



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

우리나라 아동·청소년 학교 성교육 개선방안

연세대학교 대학원

의료법윤리학협동과정

보건학전공

장 유 미

우리나라 아동·청소년 학교 성교육 개선방안

지도교수 김 소 윤

이 논문을 박사 학위논문으로 제출함

2024년 2월 일

연세대학교 대학원

의료법윤리학협동과정

보건학전공

장 유 미

장유미의 박사 학위논문을 인준함

심사위원_____김소윤_____인

심사위원_____이일학_____인

심사위원_____김희진_____인

심사위원_____김준혁_____인

심사위원_____김한나_____인

연세대학교 대학원

2024년 2월 일

감사의 말씀

2018년 2월에 졸업했던 석사에서 박사의 길을 선택하는데 2년의 시간이 걸렸습니다. 학위라는 건 시간과 의지 등을 모두 고려하고, 향후 인생 방향과도 연결 지어 보았을 때, 그만큼 신중하고도 진지한 성찰이 필요한 결정이라고 생각합니다. 누군가와 비교했을 때, 제게 대학원 학위는 빠른 시작이 아니었습니다. 석사 과정을 마치고 난 후, 저는 지속적인 관심을 가지던 감염병 분야에 발을 담그게 되었고, 코로나19로 인해 지금은 온 국민의 인지도가 높이 올라간 기관에서 감사하게도 검역, 결핵에이즈, 중앙방역대책본부의 업무를 두루 경험할 수 있었습니다. 이러한 과정에서 국가 성매개감염병의 실무자로 지내던 중 한편으론 아쉬운 마음을 가지며, 때론 개선의 의지가 샘솟았던 시간을 보냈습니다.

시간이 흐르며 코로나19의 장기화로 인해, 감염병 분야에 있어서 제 역할과 위치의 한계 그리고 회의감을 느끼게 되었습니다. 제가 지키고 있던 자리를 잠시 떠나보기도 하였으나, 저는 결국 돌고 돌아 다시 감염병 분야로 돌아오게 되었습니다. 이제는 당시의 아쉬웠던 마음을 제3자의 입장에서 고민하고 연구함으로써 그때 해결하지 못했던 마음속 일부의 짐을 이 논문과 함께 내려놓고 감사의 메시지를 함께 전하고 싶습니다.

먼저 석사에 이어 박사까지 나무를 보는 제가 숲을 보게끔 이끌어 주신 김소윤 교수님, 보건학 논문을 넘어 법과 윤리적 측면에서도 진지한 성찰과 고민을 할 수 있도록 문제를 제기해 주신 이일학 교수님, 논문을 진행하며 제가 놓치는 부분을 세심하고도 꼼꼼하게 챙겨주신 김한나 교수님, 논문의 시작과 마무리까지 논리적 사고방식을 할 수 있도록 지도해 주신 김희진 교수님, 제가 더욱 명확한 문제의식을 느끼고 논문에 집중할 수 있도록

도와주신 김준혁 교수님. 저를 위해 내어주셨던 귀중한 시간과 고견 모두 감사드립니다.

지난 1년은 제가 육체적으로 그리고 정신적으로도 많이 무너졌던 시간이기도 했습니다. 끝이 보이지 않는 캄캄한 길을 홀로 걸어가는 것만 같았던 시간들 속에서 제가 주저앉을 때마다 아낌없는 응원과 사랑으로 저를 전적으로 지지해 준 제 소중한 부모님과 오빠에게 감사드립니다. 이 논문을 통해 제가 살아온 인생을 성찰할 기회를 가질 수 있었고, 저를 둘러싼 사람들의 소중함을 깨달을 수 있는 시간을 보낼 수 있었습니다. FGI에 이어 온라인 설문조사로까지 연구방법을 확대하면서 리서치 뿐만 아니라 스노우볼 샘플링을 진행하게 됨에 따라 감사하게도 많은 분께 도움을 받아 이 논문을 완성할 수 있었습니다. 저를 응원해 주고 참여해 주셨던 모든 분께 진심으로 감사드립니다.

알고 지낸 기간이 오래되었다고 해서 그 사람과의 관계 깊이까지 비례하는 건 아님에도 불구하고, 어릴 적부터 그리고 석사에 이어 현재까지 긴 세월에도 변함없이 필요할 때마다 제게 쓴소리를 마다하지 않았던 친구들이 있습니다. 논문 심사를 거치며 불안하고 막연한 시간을 보내는 중 “강한 사람이 버터내는 게 아니라 버터내는 사람이 강한 것”이라는 메시지를 준 선아, 리프레시가 필요했던 제 일상에서 모든 희로애락의 시간을 함께 보내준 예진이, 벌써 예쁜 두 아이의 엄마가 된 저 먼 땅에 있는 정아, 한국을 떠나서도 응원을 아끼지 않은 곧 예쁜 아기 엄마가 될 가을이, 석사에 이어 직장, 그리고 박사까지 인연을 이어온 동료 예지, 중앙방역대책본부 동료였던 오미나, 송호경, 이소민 선생님. 오래된 전 직장동료이자 예비 엄마인 송한나 선생님, 마지막으로 늘 그리운 미국 모교의 동창인 고은이와 남휘까지. 이들이 있어서 논문과 작별하기 위한 큰 에너지를 얻을 수 있었습니다.

보건연구자로서 질병은 인간의 의지를 뛰어넘는 다양한 사회, 경제, 환경적 요소 등의 거대한 영향을 받는다는 것을 느끼며, 저 한 명의 연구자는 얼마나

작은 존재인지, 제가 가지고 있는 생각은 또한 얼마나 미약한지 느낍니다. 그럼에도 작은 존재 중 한 명인 제가 살아가는 동안 제 주변 한 명 이상의 건강에 긍정적인 영향을 끼치는 사람이 된다면 그 또한 의미 있는 삶이라고 생각합니다. 이제 저는 그동안 제가 받았던 응원과 지지를 세상에 보답할 수 있도록 나아가고자 합니다. 제 하루가 모인 청춘이라는 시간을 보건연구분야에 쏟으며, 더욱더 겸손하고 많이 배우며 초심을 잃지 않는 사람이 되고자 앞으로도 노력하겠습니다.

장유미 올림

차 례

그림 차례	iv
표 차례	v
부록 차례	vii
국문 요약	viii
 제1장 서론	 1
1. 연구 배경 및 필요성	1
2. 연구 목적	7
 제2장 연구 방법	 8
1. 연구 개요	8
2. 문헌고찰	11
3. 포커스 그룹 인터뷰	12
4. 온라인 설문조사	16
 제3장 학교 성교육 고찰	 22
1. 성교육 개념 및 영역	22
가. 성교육 정의	22
나. 성 정체성	23
다. 성적 자기결정권	24
라. 원하지 않은 임신 예방	26
마. 성매개감염병 예방·관리	26
2. 학교 성교육 목표	28

가. UNESCO에 따른 포괄적 성교육	29
나. 발달단계에 따른 분류	33
 제4장 국가별 아동·청소년 학교 성교육 비교	36
1. 우리나라	36
2. 네덜란드	46
3. 독일	59
4. 스위스	74
5. 스웨덴	85
6. 소결	102
 제5장 우리나라 아동·청소년 학교 성교육 문제점	105
1. 포커스 그룹 인터뷰 결과 분석	105
가. 법·제도	105
나. 교육내용	107
다. 교육인력	108
라. 의사소통	110
2. 온라인 설문조사 결과 분석	112
가. 법·제도	112
나. 교육자 및 교육내용	115
다. 의사소통	118
 제6장 우리나라 아동·청소년 학교 성교육 개선방안	119
1. 법·제도	121
가. 학교 보건법 개정방안 마련	121
나. 국가 아동·청소년 성 보건 예방관리계획 수립	122

다. 국가 성교육 공식 지침 개발	123
라. 성교육 전담 전문 NGO 지정 및 운영	124
2. 교육내용	127
가. 성교육 세부목표 수립	127
나. 성교육 내용의 포괄성 확보	128
다. 발달단계별 성교육 프로그램 개발	137
3. 교육인력	137
가. 성교육 인력의 질적 향상	137
나. 성교육 인력의 양적 확충	138
다. 지역사회 네트워크를 통한 역할 분담	140
4. 의사소통	142
가. 성 의사소통 프로그램 개발 및 운영	142
나. 성교육 온라인 소통 채널 구성 및 관리	144
제7장 고찰 및 결론	145
1. 고찰	145
가. 연구 방법에 대한 고찰	145
나. 연구 결과에 대한 고찰	150
2. 결론	157
참고문헌	160
부록	179
ABSTRACT	191

그림 차례

<그림 1> 아동 성매개감염병 10년 발생 추이	3
<그림 2> 감염경로에 따른 성매개감염병 분류	27
<그림 3> 시기에 따른 성매개감염병 교육 목표	127

표 차례

<표 1> 포괄적 성교육 실시 여부에 따른 국가 분류	9
<표 2> 포커스 그룹 인터뷰 참여자 특성	14
<표 3> 연구 참여자의 인구통계학적 특성	18
<표 4> 설문 항목 처리 결과	20
<표 5> 설문 문항 신뢰도 측정 결과	20
<표 6> 설문 항목 통계량	21
<표 7> 설문 항목 총계 통계량	21
<표 8> UNESCO의 포괄적 성교육 핵심개념 및 세부 주제	32
<표 9> 초등학교 성교육 및 성폭력 예방교육 목표	41
<표 10> 제7차 교육과정의 초등학교 대상 성교육 영역별 지도 지침	42
<표 11> 초등학교 고학년의 성교육 영역별 학습 주제 및 활동명	43
<표 12> 중학생 대상의 성교육 영역별 학습 주제 및 활동명	44
<표 13> 독일 성교육 세부 주제	65
<표 14> 스웨덴 국가 성매개감염병 예방관리계획	89
<표 15> 14~15년 스웨덴 10대 남녀 대상 성교육 평가지 응답 결과	94
<표 16> 포커스 그룹 인터뷰 분석 요약	111
<표 17> 성교육 외부적 요소	112
<표 18> 성교육 내부적 요소 1	115
<표 19> 성교육 내부적 요소 2	116
<표 20> 성교육 그 외 요소	118
<표 21> 우리나라 학교 성교육 개선방안	120
<표 22> 국가별 학교 성교육 관련 법 비교	125

<표 23> 국가별 학교 성교육 관련 제도 비교	126
<표 24> 시기별 주제에 따른 성교육	128
<표 25> 국가별 연령에 따른 성교육 비교	135
<표 26> 국가별 학교 성교육 주제에 따른 비교	136
<표 27> 국가별 학교 성교육 인력 활용 비교	141

부록 차례

<부록 1> 연구대상자 설명문 및 동의서(포커스 그룹 인터뷰)	179
<부록 2> 포커스 그룹 인터뷰 질문지	184
<부록 3> 연구대상자 설명문 및 동의서(온라인 설문조사)	185
<부록 4> 온라인 설문조사 설문지	189

국 문 요 약

우리나라 아동·청소년 학교 성교육 개선방안

사람과 사람 간의 성 접촉을 통해 감염되는 성매개감염병은 감염되었을 경우 대개 무증상이거나 그 증상이 경미하므로 감염 초기에 진단 및 적절한 치료를 받기가 어렵다. 잘 알려져 있는 것처럼 이른 연령대에서의 첫 성 경험은 이러한 성매개감염 및 원하지 않은 임신의 위험을 증가시킨다. 성매개감염병에 노출된 아동이 적절한 치료시기를 놓치게 되면 향후 성인이 되어서뿐만 아니라 산모가 되었을 경우 태아의 건강까지 위협한다. 가급적 아동·청소년은 이른 연령대에 현실적이고 올바른 성 정보를 접함으로써 스스로의 성 건강을 지킬 필요가 있다.

본 연구는 아동·청소년의 성 보건을 위한 예방교육의 중요성 차원에서 국내외 학교 성교육 현황 및 체계에 대한 문헌고찰 후, 성교육 전문가 대상의 FGI, 학교 교사 대상의 온라인 설문조사를 수행함으로써 우리나라의 전반적인 성교육 체계의 문제점을 검토하고, 향후 개선 방향에 대해 모색하고자 하였다. 먼저 문헌고찰을 통해 살펴본 국가별 성교육은 성 개념을 토대로 생물학적 성을 떠나 사회적으로 남녀 모두 건강하고 평등하게 살아가기 위한 차원에서 성 정보, 성 가치관, 성 태도, 성 윤리 등을 여러 교과에서 연계하여 가르치고 있음을 알 수 있었다. 무엇보다도 성교육의 목적을 사회구성원으로서 더불어 살아가는 사람들의 권리를 존중함으로 설정하고, 이른 연령대에 현실적인 성교육을 접하며, 스스로의 몸을 지키기 위한 차원에서 폭넓은 이해를 돕도록 교육 내용을 구성하고 있었다.

성교육 전문가 대상의 FGI를 통해 우리나라 성교육 문제점을 법제도, 교육내용, 교육인력 및 의사소통으로 분류할 수 있었다. 여러 법 조항이 마련되어 있음에도 실질적인 성교육을 위해 사용될 자원을 뒷받침할 근거가 되는 조항이 미흡하였으며, 성교육은 학교 재량에 따라 이루어지고 있었다. 국가 성교육 지침으로 개발된 성교육 표준안

은 다수 이해관계자의 반대로 인해 활용되지 못하는 상황이었으며, UNESCO에서 권고하는 포괄적 성교육과 거리가 먼 남녀 간의 생물학적 이론에서 크게 벗어나지 못한 내용을 여전히 다루고 있었다. 교육인력에 있어서 전교생에 1명 내지 2명인 보건교사가 성교육을 전담하고 있었으며, 일방적인 강의 방식으로 진행하고 있었다. FGI와 연계하여 수행한 온라인 설문조사에 참여한 초중고 교사는 필수적이고 세부적인 성교육 주제가 법 및 제도와 국가 지침을 통해 제시되는 것과 더불어 7세 이하부터 시작하는 조기 성교육의 필요성에 다수가 동의하였다. 또한 교사들은 학교 성교육 인력 보완을 위해 비교 국가들과 같이 생물 및 과학교사 활용에 동의하였다. 생물학적 차이를 넘어 포괄적인 성 이슈를 모두 성교육에서 다룰 필요가 있으며, 현 성교육 내 성매개감염병과 관련된 성 정보가 불충분하다는 의견이 과반수를 차지하였고, 보다 현실 적용 가능한 사례와 병행해야 한다는 의견이 많았다.

앞서 살펴본 연구방법의 결과에 따라 성교육에 대한 개선방안을 다음과 같이 제시하였다. 기존 학교보건법에 성교육의 뚜렷한 취지와 목적 및 필수 교육내용이 명시되어야 하며, 국가적 차원에서 임신과 성매개감염병 예방·관리를 위한 국가 아동·청소년 성 보건 계획이 수립되어야 한다. 학교의 부족한 자원과 인력은 국가 지정의 성교육 전담기구로부터 도움을 받을 수 있도록 하며, 포괄적 성교육에서 다루고 있는 성 정체성, 성적 자기결정권, 임신 예방, 성매개감염병과 관련하여 건강한 성 가치관을 가지고 아동·청소년이 건강한 사회적 구성원으로 성장할 수 있도록 모든 성 주제가 교육 내용에 담겨야 한다. 이와 더불어 유럽처럼 다수 교과 연계 및 지역사회 협력 교육 방식을 도입하여 기관별로 성교육 역할을 분담하는 것도 방법이 될 수 있다. 마지막으로 교육자, 피교육자 및 교육내용을 연결해 주기 위해 다양한 성 이슈를 주제로 교사와 학생 간 활발한 의사소통이 이루어질 수 있도록 성 의사소통 프로그램과 학교 밖 온라인 소통 채널이 마련되어야 한다.

주제어: 성매개감염병, 임신, 학교 성교육, 아동, 청소년, 성교육, 포괄적 성교육

제1장 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

가. 첫 성 경험 연령대 감소

질병관리청에서 매년 실시하고 있는 제17차 청소년 건강행태조사에 따른 우리나라 10대 성 경험의 평균 연령은 2010년 13.6세였으며(2018년 기준), 2011년 4.9%였던 성 경험률은 2021년 5.4%로 증가한 것으로 나타났다(질병관리청, 2022). 성 경험이 있는 청소년 14명 중 1명은 성매개감염병에 걸린 경험이 있는 것으로도 나타났다. 첫 경험의 연령대가 낮을수록 성매개감염병에 노출될 위험도가 높은 것으로도 알려져 있다(Lee et al., 2015). 특히 초기 연령대의 성 경험은 성매개감염병의 노출뿐만 아니라 음주, 흡연, 자살, 우울에서 반사회적 인격 장애로까지 발전하여 성인기의 문제로도 이어질 수 있다(부윤정, 2017).

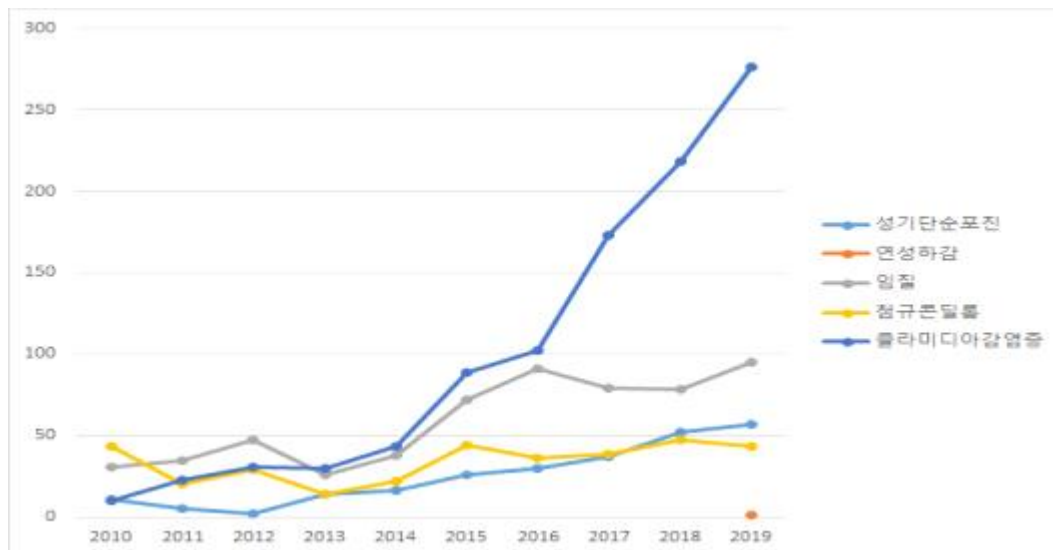
이처럼 이른 연령대에 경험한 성으로 인해 노출된 성매개감염병은 대부분 무증상임에도 전염력을 가지고 있을뿐더러 조기에 발견되거나 치료되지 않을 경우, 시간이 지나 성인이 되어 신경계 및 심혈관 질환, 만성 골반통, 골반 염증성 질환, 불임 등을 유발하며, HIV에 대한 전염력과 감수성까지 증가시키는 것으로도 알려져 있다(Tsevat et al., 2017). 뿐만 아니라 향후 임신 중 태아의 건강에도 영향을 끼치므로 생식보건으로서의 지대한 문제를 가지고 있으며, 추후 사회경제적 문제와도 연계된다고도 볼 수 있다(Carmona-Gutierrez et al., 2016).

1) 원하지 않은 임신의 위험

현대 사회의 개방적인 성 인식과 아동의 성조숙증에 덧붙여 지속적으로 감소하고 있는 첫 성 경험 연령대는 10대 임신 증가에도 영향을 미치고 있다. 성인이 되기 전 임신은 임신에 적합한 신체적, 정신적 발달 등이 미숙한 상태이므로 자궁 내 태아의 성장 지연 및 자궁 내 사망 등의 위험을 유발하며 미숙아나 저체중 출생아가 태어날 가능성이 많은 것으로도 알려져 있다(박인호 외, 2012). 또한 산모가 성매개감염병에 걸렸을 경우 이는 조산, 신생아 뇌염, 안감염증, 폐렴 등을 유발하기도 한다(박중신, 2008). 이처럼 10대 임신은 가정이나 사회에서 허용하거나 계획하에 준비된 임신이 아니며, 태아 또는 신생아 단계에서 여러 주산기 합병증을 가져올 수 있으므로 이를 예방하기 위한 가족, 주변 및 사회적 차원에서 지속적인 관심과 교육이 필요하다.

2) 아동 성매개감염병 신고를 증가

아동 성매개감염병을 대상으로 한 10년 현황(2010~2019년) 연구에 의하면 지난 10년간 전체 연령대를 대상으로 성매개감염병은 총 172,645건이 신고되었는데 그중 18세 미만인 아동은 클라미디아감염증 997건(45.75%), 임질 592건(27.17%), 침균콘딜롬 338건(15.51%), 성기단순포진 250건(11.47%), 연성하감 2건(0.09%) 순으로 높게 나타났으며, 2012년을 기점으로 전반적 증가추세에 있음을 확인할 수 있다(장유미, 오은정, 2021).



<그림 1> 아동 성매개감염병 10년 발생 추이

출처: Jang Y and Oh E, 2021

해당 연구에서 주목해야 할 부분은 성 학대 등이 아니면 감염될 이유가 없는 10세 미만 아동 성매개감염병과 조기 성 경험에 따른 청소년의 성매개감염병이 매년 증가하고 있다는 것이다. 실제로 아동 성 학대는 신체적 손상, 생식기 관련 질환 외 성매개감염병, 임신 등의 피해를 가져오는 것으로 알려져 있다(송동호, 2020). 과거 의료진 대상의 국내 아동 성 학대 연구(홍강의 외, 1998)에서도 전국의 산부인과, 소아과, 가정의학과 및 응급의학과 전문의 7,055명을 대상의 아동 진료 경험 통계에서 성 학대를 당한 15세 이하 아동은 생식기 손상과 임신 외 성매개감염병 등의 후유증이 나타난 바 있다. 이처럼 여러 후유증으로 나타날 수 있음에도 불구하고, 성 접촉으로 인한 질환이기 때문에 선입견이나 편견으로 아동 스스로 의료기관에 쉽게 방문하여 적극적인 진단 및 치료를 받기가 어려운 실정이다(Barth et al., 2002).

3) 국내 아동 성매개감염병 예방관리정책 현황

우리나라는 1954년 전염병예방법이 제정된 후, 2000년이 되어 감시 및 관리가 필요한 감염병, 해외 유입 등을 통해 새롭게 발견되는 신종감염병 등의 특징을 고려하여 감염병을 제1군, 제2군 등으로 구분하였고, 감염병예방법 내 표본감시 수행을 위한 근거를 마련하여 성매개감염병에 대한 표본감시를 수행하기 시작하였다(박옥, 2004).

2009년이 되어 현재의 감염병예방법¹⁾으로 명칭이 변경되었으며, 표본감시²⁾로 관리되었던 매독은 2010년 전수감시로 전환되었다(이준서, 2018). 그 후 감염병예방법 내 개정을 통해 매독은 2020년 표본감시로 전환되었으며, 사람유두종바이러스감염증이 신규 표본감시체계로 들어감에 따라 현재 총 7종(매독, 임질, 침균콘딜롬, 성기단순포진, 클라미디아감염증, 연성하감, 사람유두종바이러스감염증)에 이르는 성매개감염병이 제4급감염병으로 포함되었다. 7종의 성매개감염병은 비뇨기과, 산부인과 진료과목이 있는 의원 및 병원급의 의료기관³⁾이 발생 현황을 7일 이내에 시군구 보건소, 각 시도 보건위생(정책)과에 신고·보고한 뒤, 최종적으로 질병관리청에 보고된다(질병관리청, 2021).

현재 우리나라 성매개감염병 감시체계는 성매개감염병관리지침을 통해 10세 미만 아동 성매개감염병이 신고되었을 경우 신고 관할 보건소를 통해 아동학대 정황에 대한 형식적 확인 외에 추가적인 세부 감시 절차가 미흡한 상황이다. 감염병예방법 18조⁴⁾에서는 감염병 발생 시 역학조사⁵⁾ 실시에 대한 필요성을

1) 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

2) 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조: 16의2에 따르면 표본감시는 감염병 중 감염병 환자의 발생빈도가 높아 전수조사가 어렵고 중증도가 비교적 낮은 감염병의 발생에 대하여 감시기관을 지정하여 정기적이고 지속적인 의과학적 감시를 실시하는 것을 의미한다.

3) 2020년 기준으로 586곳이 지정됨

4) 감염병예방법 제18조: ① 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 감염병이 발생하여 유행할 우려가 있거나, 감염병 여부가 불분명하나 발병원인을 조사할 필요가 있다고 인정하면 지체 없이 역학조사를 하여야 하고, 그 결과에 관한 정보를 필요한 범위에서 해

명시하고 있는데 성매개질환 중 하나인 AIDS만 역학조사를 실시하고 있다.

다른 나라 사례를 검토했을 때, 미국은 성매개감염병 감시체계를 운영하면서 초등학교 저연령대가 특정 성매개감염병(매독, HIV, 클라미디아감염증)에 감염된 신고를 받았을 경우 의사, 검사 및 아동 보호 관리 당국 간의 밀접한 협력이 이루어지며, 이에 따른 역학조사를 포함한 공식적인 조사를 실시하고 있다.⁶⁾ 캐나다는 아동 성매개감염병 발생 시 아동, 청소년, 가족 시행법⁷⁾에 따라 성매개감염병 전담센터⁸⁾에 48시간 이내 신고해야 한다. 또한 발생 지역에 대한 역학조사와 동시에 관할지역 아동가족센터에 보고해야 한다(Public Health Disease Management Guidelines, 2019).

우리나라는 성매개감염병을 감염력, 중등도, 치사력에 있어서 신속한 대비 및 대응을 요하는 것이 아닌 발생 현황을 지속적으로 감시하고 그 유행을 파악하기 위한 차원의 표본감시로 분류함으로써 법 및 제도적으로 모두 아동·청소년 성매개감염병 발생에 대한 정확한 원인을 파악하고, 이를 추적하는 역학조사 및 법제도적 체계가 미흡한 상황이다.

당 의료기관에 제공하여야 한다. 다만, 지역확산 방지 등을 위하여 필요한 경우 다른 의료기관에 제공하여야 한다.

- ② 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 역학조사를 하기 위하여 역학조사반을 각각 설치하여야 한다.
- ③ 누구든지 질병관리청장, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 실시하는 역학조사에서 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.
 1. 정당한 사유 없이 역학조사를 거부·방해 또는 회피하는 행위
 2. 거짓으로 진술하거나 거짓 자료를 제출하는 행위
 3. 고의적으로 사실을 누락·은폐하는 행위
- ④ 제1항에 따른 역학조사의 내용과 시기·방법 및 제2항에 따른 역학조사반의 구성·임무 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
- 5) 감염병환자등이 발생한 경우 감염병의 차단과 확산 방지 등을 위하여 감염병환자등의 발생 규모를 파악하고 감염원을 추적하는 등의 활동과 감염병 예방접종 후 이상반응 사례가 발생한 경우나 감염병 여부가 불분명하나 그 발병원인을 조사할 필요가 있는 사례가 발생한 경우 그 원인을 규명하기 위하여 하는 활동을 말한다.
- 6) Centers for Disease Control and Prevention. Children. [cited 2023 May 16], Available from: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/children.htm>
- 7) The Child, Youth and Family Enhancement Act
- 8) Sexually Transmitted Infection Centralized Services

4) 학교 성교육 현황

실제 우리나라 중학생을 대상으로 성매개감염병 지식수준을 측정한 연구에 따르면 성매개감염병이 타인에게 전염될 수 있는지를 묻는 문항에서 전체 응답자 중 49.9%가 가능하다고 답변하였고, 모르겠다고 답변한 학생이 37.7%나 이르렀는데 이렇게 타인에게 성매개감염병이 전염될 수 있음을 아는 학생이 절반에 그치지 않았다(현주 외, 1993). 또한 성매개감염병이 약을 사서 먹거나 치료하면 낫는지 여부에 관한 질문에 그렇다고 응답한 학생은 11.2%, 아니라고 응답한 학생들은 46.2%나 되었다. 이러한 연구 결과를 볼 때, 성매개감염병에 대해 정확한 지식을 숙지했다기보다 부정확하거나 잘 모르는 경향을 나타낸 의견이 상대적으로 많았으며, 이를 통해 정확한 성매개감염병 정보를 포함한 성 정보를 체계적이고 명확하게 전달할 필요성이 시급해 보인다(현주 외, 1993).

기존 선행연구 결과에 따르면 원하지 않는 임신과 성매개감염병 예방을 위한 목적으로 성교육 시간을 통해 실시한 금욕 및 절제 교육은 성 행위 시기를 지연시키거나 임신률을 낮추는데 효과가 없는 것으로 나타났다(Rabbitte and Enriquez, 2019). 이처럼 아동·청소년의 임신 및 성매개감염병 예방을 위해선 성을 감시하고 구속하는 것이 아닌 일찍이 성교육을 통해 건강을 위협할 수 있는 요인을 올바르게 알려주고, 성 접촉 시 콘돔을 반드시 사용하는 것을 알려주는 것이 더욱 효과적이다(Arakawa, 2021). 또한 성 접촉 후 외부생식기 부위를 씻는 위생 활동 등의 예방·관리방법을 정확하게 숙지하고, 조기 검사를 통해 치료를 위한 노력을 기울이는 것이 중요하다(이승주, 2019). 그러나 이렇게 성 접촉 시 콘돔을 사용하는 예방법이 간편하면서도 가장 효과적임에도 불구하고,⁹⁾ 현재 학교에서 콘돔 사용 교육조차 제대로 이루어지지 않고 있는 실정이다.

9) Centers for Disease Control and Prevention. Fact Sheet in Brief. [cited 2023 June 11]. Available from: <https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/brief.html>

2. 연구 목적

본 연구는 우리나라보다 먼저 포괄적 성교육을 도입하여 시행하고 있는 네덜란드, 독일, 스위스 및 스웨덴의 성교육 체계(법제도, 교육내용, 교육인력, 의사소통 등)를 비교 및 분석함으로써 우리나라 아동·청소년의 성보건 이슈(임신 및 성매개감염병)를 개선하기 위한 성교육 방향을 제시하는 것이다. 이에 대한 세부 목적은 다음과 같다.

첫째, 국내외 문헌고찰을 통해 우리나라와 네 국가의 아동·청소년 대상 학교 성교육 체계를 비교·분석한다.

둘째, 성교육 전문가와 포커스 그룹 인터뷰 및 학교 교사 대상의 온라인 설문조사를 통해 학교 성교육의 현황과 문제점을 파악한다.

셋째, 우리나라 아동·청소년의 임신과 성매개감염병 예방·관리를 위한 학교 성교육의 개선방안을 제시한다.

제2장 연구 방법

1. 연구 개요

아동·청소년의 성과 관련된 문제는 임신, 낙태, 출산, 성매개감염병, 성폭력, 미혼모 등 폭넓게 발생하고 있으나, 교육적 차원에서 이를 예방·관리하기 위한 대처 및 대응 내용은 충분하지 않은 상황이다. 본 연구에서는 감염 시, 당사자뿐만 아니라 임신 중인 태아에게도 영향을 미치며 평생 신체에 후유증으로 남게 될 수도 있는 성매개감염병을 주로 다루며 이와 동시에 연결되는 이슈인 임신까지 포함하는 것으로 연구 범위를 제한하였다. 사용한 연구 방법은 국가별 비교를 위한 문헌고찰, 성교육 전문가 대상의 포커스 그룹 인터뷰 및 학교 교사 대상의 온라인 설문조사이다.

가. 국가 선정 기준

연구 방법을 수행하기 전, 국가 선정을 위한 기준은 다음과 같다. 포괄적 성교육을 시행하는 국가는 대부분 유럽 북서부에 있고, 공통점은 오랜 성교육 역사를 가지고 있으며(<표 1> 참조), 지난 20년 동안 아동·청소년의 원하지 않는 임신을 감소하기 위한 성교육 주제를 교육과정으로 다루어 왔다는 것이다. 10대 임신율이 4/1000로 낮게 나타나는 네덜란드는 적극적인 피임 교육을 시행한 뒤, 10대들의 낙태 수 감소 결과를 얻었다(WHO, 2010). 실제 상황에 바로 적용할 수 있는 성교육을 실시하는 독일은 10대 성매개감염병의 발생 및 낙태 수가 다른 유럽 국가에 비해 낮게 나타났으며(Aronowitz and Fawcett, 2015), 스위스는 세 종류의 다른 언어를 사용하는 전 지역에 포괄적 성교육

과정을 시행하고 있는데, 성교육 효과에 대해 스위스 학교 성교육 프로그램을 제공받은 학생들은 10대 성매개감염률 중 6.8% 차지하였고, 인터넷 정보 등을 통해 정보를 얻은 학생들은 그보다 높은 11.3%를 차지한 결과를 보였다 (Barrense-Dias et al., 2019). 스웨덴 역시 10대 혼전 성 경험 비율이 높은 편에도 불구하고 이에 따른 임신, 낙태 등의 생식보건 이슈는 다른 유럽 국가와 비교하여 현저히 낮은 편으로 나타났다(Santow and Bracher, 1999).

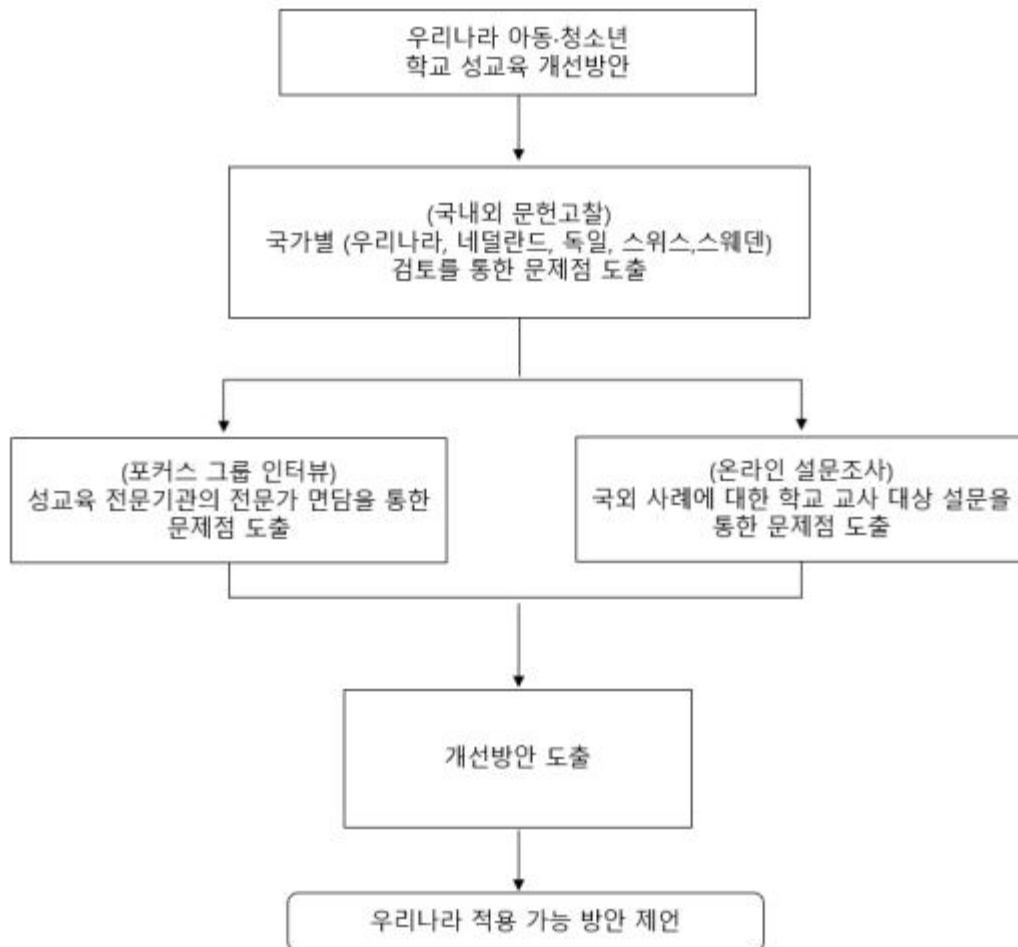
<표 1> 포괄적 성교육 실시 여부에 따른 국가 분류

구분	국가명
포괄적 성교육 시행	오스트리아, 벨기에(Flemish part only), 체코, 에스토니아, 핀란드, 독일, 네덜란드, 스웨덴, 스위스
포괄적 성교육 미시행	사이프러스, 영국, 아일랜드, 카자흐스탄, 키르기스스탄, 라트비아, 북마케도니아, 스페인, 타지키스탄, 우크라이나

출처: Ketting et al., 2018

이처럼 우리나라와 같이 포괄적 성교육을 시행하고 있으며, 이를 통해 10대 성매개감염병 발생률 및 낙태 감소 등 긍정적인 효과를 거둔 네덜란드, 독일, 스위스, 스웨덴을 우리나라 학교 성교육 비교 국가로 선정함으로써 비교제 토론의 방법으로 연구를 진행하고자 하였다. 이에 국내외 문헌고찰을 수행한 후, 그 특성을 비교 및 분석하고, 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제47조에 근거하여 설치·운영된 아동·청소년 성교육 전문기관에 소속된 전문가의 포커스 그룹 인터뷰를 통해 우리나라의 성교육 현황과 문제점을 파악하였으며, 학교 교사 대상 온라인 설문조사를 통해 국외 성교육과 비교하여 도출한 문제점을 우리나라에 적용할 수 있는 개선방안으로 모색하였다.

나. 연구의 틀



국가별 비교에 앞서 성교육과 학교 성교육의 개념에 대해 기술하고, 아동·청소년의 성 보건을 위해 학교 성교육에 필수적으로 포함되어야 할 교육내용을 살펴본 뒤, 교육내용이 발달단계에 따라 어떻게 적용되어야 할지 분류하고자 국제 성교육 지침을 먼저 검토하였다. 이에 따라 성교육 관련 법제도(관할부처, 성교육 관련 법, 국가계획, 지침, 전담기구, 권장연령대, 목표, 주제, 네트워크), 성교육 관련 내용(초등학교 대상 교육내용 및 성 정체성 교육, 성적 자기결정

권 교육, 임신 예방교육, 성매개감염병 예방교육, 성교육 프로그램), 인력 보완(담당교사, 교사 연수 및 평가, 네트워크 활용) 등으로 구분하여 국가별로 비교 및 분석하였으며, 포커스 그룹 인터뷰와 온라인 설문조사를 수행하여 문제점을 파악하였다. 마지막으로 네 개의 범주로 구성하여 법제도, 교육내용, 교육인력 및 의사소통 부분에서 개선방안을 각각 도출하였다.

2. 문헌고찰

먼저 국내외 문헌고찰을 위해 관련 논문, 저널, 저서를 수집하고 분석하였다. 아동 성매개감염병 현황 파악을 위해 2021년 감염병감시연보, 감염병통계포털(<https://www.kdca.go.kr/npt/>), 청소년 건강행태조사 등의 자료를 통해 아동 성 경험 연령대, 성 경험률 등의 성 행태를 확인하였다. 이러한 현황을 개선하기 위해 국내 교육 차원에서 어떤 노력이 이루어지고 있는지 국내 학위 및 학회 논문, 연구보고서 등을 통해 근거자료로 활용하였다. 또한 국내외 문헌고찰 외 실질적으로 현장의 목소리를 듣기 위해 성교육 전문가와 포커스 그룹 인터뷰를 실시함으로써 최신 문제점을 명확히 파악할 기회를 마련하였다.

국내외 문헌고찰을 위해 활용한 국내 학술검색데이터베이스는 DBPIA, 한국교육학술정보원(RISS), 한국의학논문데이터베이스(KMBASE), 한국 의학 학술논문 데이터베이스(KoreaMed), 국가자료종합목록(KOLIS), 국회도서관과 국립중앙도서관의 보건의료분야 검색 및 교육부 포털 등을 이용하였고, 검색 키워드는 주로 ‘성교육(sexuality education)’, ‘포괄적 성교육(comprehensive sexuality education)’, ‘초등학교 성교육(sexuality education in elementary school)’, ‘성매개감염병(sexually transmitted infections/diseases)’ 이었다. 또한 학교보건과 연관이 있는 한국간호과학회, 모자보건학회, 부모자녀건강

학회, 한국학교보건학회, 한국보건교육건강증진학회, 한국학교지역보건교육학회에서 성교육 키워드를 토대로 관련 문헌을 수집하였다.

국외 문헌의 경우 미국국립의학도서관(NLM)의 NCBI에서 제공하는 데이터베이스인 PubMed 외 Medline, CINAHL, EMBASE, PsycINFO에서 sexuality, sexuality education, sexually transmitted infections(STIs), children in STIs, sexuality education in Netherlands, sexuality education in Germany, sexuality education in Switzerland, sexuality education in Sweden 등의 키워드로 검색하여 자료를 수집하였다. 특히 학교 성교육의 홍보자료를 조사하기 위해 국가별 공식 성교육 기관에서 네덜란드는 <https://rutgers.international/>, 독일은 www.bzga.de/home/bzga와 <https://profamilia.org.co/>를 스위스는 <https://www.sante-sexuelle.ch/>, 스웨덴은 www.uno.se와 www.rfsu.se를 통해 조사한 자료를 번역하였다.

3. 포커스 그룹 인터뷰

가. 연구 개요

Morgan(1996)은 포커스 그룹을 “그룹 간의 상호작용을 통해 연구자가 정한 주제에 해당하는 자료를 수집하는 연구 방법”이라고 정의하였으며 Krueger(2000)는 “한 주제에 중점을 둔 조직적인 그룹 토의”라고 규정하였다. 포커스 그룹 인터뷰(focus group interview, 이하 FGI)는 프로그램을 개발하거나 평가할 때 사용하는 질적연구의 한 유형이자 특정 주제에 대한 인식 또는 생각을 수집하기 위해 토론 방식을 통해 지정된 주제 관련하여 사람들의 생각이나 의견을 이끌고 그 경향이 어떻게 되어있는지 알아보는 방법이다. 이를 통해 사람마다 다르게 인식하고 경험하는 특정 주제나 문제에 대한 다양성

을 이해하는 데 도움이 된다(신경림 외, 2004). 또한 인터뷰 과정에서 연구 참여자들이 토론을 나눈 내용은 심층적이고 집중적 방식으로 연구자와 연구 참여자 공동의 경험이 재구성되어 연구의 결과로 구현됨으로써 질적연구의 타당한 논거를 마련할 수 있다(Creswell, 2017). 이에 학교 현장에 파견되어 초·중고 및 청소년 복지시설 등에서 성교육을 실시한 경험이 있는 성교육 전문가를 대상으로 현실적이며 폭넓은 경험에 근거한 성교육 체계 모색을 위해 FGI를 활용하였다.

나. 연구 대상

자료 수집에 앞서 연구 참여자 인원 선정은 6명 이하로 선정하고자 하였는데 그 근거는 김성재 외(1999)에 따르면 구성된 소규모 그룹일 경우 연구 참여자가 주제와 밀접히 관련되어 상세한 이야기의 필요성이 있을 때, 혹은 연구의 목적이 개인적 설명이나 자세한 이야기를 듣고자 함이 목적이라는 부분에서 도출하였다. FGI 참여자는 현재 「서울시 청소년시설 및 설치운영에 관한 조례」의 제3조⑦¹⁰⁾과 「아동·청소년 성보호에 관한 법률」 제47조¹¹⁾에 근거하여 운영되고 있는 서울 소재의 공공(시립)기관 소속 성교육 전문가이며, 성교육 강

10) 서울시 청소년시설 및 설치운영에 관한 조례 제3조 ⑦ 청소년성문화센터는 청소년의 건전한 성가치관 조성과 평등하고 건강한 성문화 조성을 위한 역할을 수행하며, 사업영역은 다음 각 호와 같다.

1. 청소년 성교육·상담 프로그램 개발·운영 및 보급
2. 청소년 성교육 체험관 및 찾아가는 성교육 버스 운영
3. 청소년 성교육·상담 전문지도자 양성
4. 청소년 성교육·상담 기관 연계활동 지원
5. 청소년 성문화 관련 조사 및 정책 연구

11) 아동·청소년 성보호에 관한 법률 제47조: ① 국가와 지방자치단체는 아동·청소년의 건전한 성가치관 조성과 성범죄 예방을 위하여 아동·청소년대상 성교육 전문기관(이하 “성교육 전문기관”이라 한다)을 설치하거나 해당 업무를 전문단체에 위탁할 수 있다.

② 제1항에 따른 위탁 관련 사항, 성교육 전문기관에 두는 종사자 등 직원의 자격 및 설치기준과 운영에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

사 양성과정을 정식으로 수료한 전문가 대상이다. 성교육 강사 양성과정을 정식으로 수료하지 않았거나 강의경력이 없는 대상자는 제외되었다. 성교육 전문가의 평균 연령대는 기관의 센터장을 제외하고 모두 30대이며 3년 이상의 학교 성교육 파견 경험을 가지고 있었다. 연구 참여자의 구성은 다음과 같다.

<표 2> 포커스 그룹 인터뷰 참여자 특성

구분	성별	연령대	근무연수	직급
전문가 A	여	40대	12년	센터장
전문가 B	여	30대	3년	팀원
전문가 C	남	30대	4년	팀장
전문가 D	여	30대	3년	팀원
전문가 E	여	30대	3년	팀원

* 순서는 인터뷰 시 앉았던 반시계방향으로 나열됨

다. 자료 수집 및 분석 방법

본 연구의 자료 수집일은 2022년 11월 24일이며, 인터뷰를 시행하기 전 해당 기관에 FGI를 통한 자료 수집 가능 여부에 대해 먼저 유선상 문의를 하였고, 연구의 이해를 돕고자 기관 내 협조를 위한 협조문, 연구계획서를 전자메일로 발송하였다. 연구를 위한 생명윤리위원회의 심의가 승인된 후¹²⁾ 원활한 진행을 돕는 인터뷰 질문지를 1주일 전 기관에 미리 발송한 뒤, 기관 협조하에 조율된 일정에 연구자가 기관에 직접 방문하여 성교육 전문가 5인과 FGI를 진행하였다.

인터뷰 시작 전, 인터뷰 요청을 위한 과정, 인터뷰 시작 시, 본 연구가 논

12) IRB 승인일: 2022.10.28.(과제 승인번호: 4-2022-1133)

문 연구의 근거자료로만 활용될 것이라는 설명과 더불어 인터뷰 참여에 동의 시 사후 익명성, 비밀보장 등 기타 우려가 될 수 있는 개인식별정보 처리에 대한 사항을 안내하고 서면 동의서에 서명 뒤 인터뷰를 시행하였다. 이에 따라 연구 참여대상자의 인터뷰 녹음을 동의받은 후, 반구조적 질문을 바탕으로 인터뷰 시간은 60분에서 90분 이내로 진행되었다. 인터뷰를 위해 미리 전달했던 사전 설문지는 Kruger와 Casey(2000)가 제시한 질문방식 유형(도입, 소개, 주요, 마무리) 과정에 근거하여 도입, 전환, 주요, 마무리 질문의 4가지 종류로 구성하였다. FGI 질문지는 184쪽의 <부록 2>에서 확인할 수 있다.

인터뷰를 통해 수집된 자료의 전사본을 작성한 후 전사 자료 안에서 주제를 찾아내고자 반복 읽으며 코딩하였다. 전사본 내 의미 있는 문장과 단어를 별도로 체크하며 그에 해당하는 개념을 찾아서 명칭을 부여하고 반복되는 의미나 주제들을 하나로 묶어서 명칭을 부여하는 개방코딩과 그 후 상위 범주에 속하는 하위 범주를 분류하는 축코딩, 하위 범주에 연결 지을 수 있는 세부 질문들을 구분하여 나열하는 선택코딩을 실시하였다. 마지막으로 개별 의견과 단체 의견을 상, 하위 범주의 질문 특징과 의도에 따라 연결 지었다(Patton, 2017; Ritchie et al., 2017). FGI 결과에 대한 분석은 105쪽에서 확인할 수 있다.

라. 연구 윤리성, 신뢰성 및 타당성 확보

FGI를 실시하고 그 결과를 분석하면서 Lincoln과 Guba의 엄격성 평가 기준(신경림 외, 2011)에 따라 연구의 신뢰성과 타당성 확보를 위해 다음과 같은 과정을 진행하였다. 먼저 인터뷰 전 연구 참여자에게 유선상으로 인터뷰 협조 요청과 동시에 연구의 목적과 절차를 알렸으며, 가능 답변을 받은 후 전자메

일로 인터뷰 예상 질문지 전송과 함께 다시 한번 연구의 취지를 명확하게 전달하였다. 또한 인터뷰 시작 전, 본 연구를 통해 연구 참여자의 개인정보(이름, 전화번호, 기관명)는 수집되지 않으며, 인터뷰 과정과 내용은 연구 외의 목적으로 사용되지 않는다는 것을 안내하며 이에 동의한 참여자를 대상으로 연구 참여 동의서를 받은 후 인터뷰를 진행하였다.

연구 참여자의 이름은 알파벳으로 표기하였으며 연구 참여자의 세부 정보를 알 수 있는 녹음 파일은 문서로 만든 후 폐기하였다. 연구의 타당성을 위해 국내외 문헌고찰을 통해 조사 및 반영된 예상 질문지를 인터뷰 1주일 전 기관에 전자메일로 발송하여 현실 가능하며 답변 가능한 질문인지 의견을 조회하는 과정을 거쳤다. 연구 결과에 대해 명확하지 않거나 보완해야 할 부분은 추가적으로 전자메일 혹은 유선으로 확인하였다. 또한 분석 결과에 대한 신뢰성 검증을 위해 동료 연구원 및 교수를 거쳐 확인 작업을 가졌다. 특히 자료 수집과 분석 과정에서 발생할 수 있는 연구자의 주관적인 해석을 방지하고 객관성과 타당성을 끌어낼 수 있도록 인터뷰 분석 시 노력하였다(임도빈, 2009).

4. 온라인 설문조사

가. 연구 개요

온라인 설문조사는 전자 설문조사, 인터넷 설문조사 및 웹기반 설문조사 등과 같은 다양한 명칭을 포함한다. 과거에 전통적인 설문조사 방식은 신원이 확실한 대상자에게 우편 혹은 인편을 통해 종이로 된 설문지를 배포하고 수거하는 방식이나 전화로 의견 수집을 하는 방식이 활성화되었다. 그 외에도 하이퍼텍스트 웹페이지 형태의 설문지를 온라인 공간에 위치시킴으로써 인터넷

에 접속 가능한 사람이 설문에 참여할 수 있는 방식인 온라인 설문조사가 있다(김경호, 2014). 이는 인터넷을 수단으로써 설문 내용을 만들고 응답자를 선정하며 자료를 수집하고, 수집된 결과는 통계분석 등의 과정을 통해 통합적으로 이루어지므로 원스텝(one-step) 설문조사의 개념이 조사 연구 영역에 도입된 것이라 볼 수 있다(김경호, 2014). 이에 국내외 문헌고찰과 FGI 수행 후, 국내 교사 대상의 온라인 설문조사를 수행하였다.

나. 연구 대상

본 연구는 전국의 보건교사 대상이며, 학교 여건에 따라 학교 성교육을 진행해 보았거나 평소 성교육에 대한 관심이나 필요성을 느끼는 일반교사까지 포함하여 의견을 수집하고자 하였다. 스노우볼 샘플링(Snowball Sampling)¹³⁾을 통해 보건교사 커뮤니티 및 일반교사 커뮤니티를 활용하여 작성한 구글폼(Google Form) 링크에서 2023년 5월 19일에서 5월 26일까지 모든 항목에 100% 응답률을 보인 140명을 최종 분석 대상으로 선정하였다. 해당 연구는 2023년 5월 18일 연세대학교 생명윤리심의위원회 승인을 받아 진행되었다(<표 3> 참조).¹⁴⁾

13) 사회과학 및 통계학 연구에서 활용되는 기법으로 실험 참가자를 뽑는 비확률표집(non-probability sampling)을 일컫는다. 랜덤하게 선택된 첫번째 표본을 통해 단계별 소개를 거쳐 연구대상이 표본으로 선택되는 비확률적 샘플링으로 모집단에 속하는 연구대상을 찾기 어려울 때 유용하다.

14) IRB 승인일: 2023.05.18.(과제 승인번호: 4-2022-1133)

<표 3> 연구 참여자의 인구통계학적 특성

변수	그룹	빈도	비율(%)
성별	남자	15	10.7
	여자	125	89.3
연령	20~30대	23	16.4
	30~40대	67	47.9
	40~50대	35	25.0
	50~60대	15	10.7
	초등학교	86	61.4
소속	중학교	18	12.9
	고등학교	33	23.6
	특수학교	3	2.1
	보건의교사	66	47.1
직군	일반교사	74	52.9
	2년 이하	17	12.1
근무 연차	3~5년	36	25.7
	5~7년	23	16.4
	7~9년	12	8.6
	10년 이상	52	37.1
	서울	28	20.0
근무 지역	경기	66	47.1
	충청	32	22.8
	전라	6	4.3
	경상	5	3.6
	강원	3	2.1
전체		140	100

본 연구의 전체 참여자는 140명으로, 남자 15명(10.7%), 여자 125명(89.3%)이었다. 연령대는 20~30대가 23명(16.4%), 30~40대 67명(47.9%), 40~50대 35명(25.0%), 50~60대 15명(10.7%)으로 나타났다. 소속 학교는 초등학교가 86명(61.4%)으로 가장 높았고 중학교 18명(12.9%), 고등학교 33명(23.6%), 특수학교 3명(2.1%)이었다. 직군에 따라 보건의교사는 66명(47.1%), 일반교사는 74명(52.9%)이었다. 근무 연차는 2년 이하 17명(12.1%), 3~5년 36명(25.7%), 5~7년 23명(16.4%), 7~9년 12명(8.6%), 10년 이상은 52명(37.1%)으로 가장 많았다. 연구 참여자의 근무 지역은 경기 66명(47.1%), 충청 32명(22.8%), 서울 28명(20.0%), 전라 6명(4.3%), 경상 5명(3.6%), 강원 3명(2.1%) 순으로 높았다.

다. 자료 수집 및 분석 방법

본 연구를 위해 설문지는 네덜란드, 독일, 스위스, 스웨덴과 우리나라의 성교육 법제도, 성매개감염병 예방관리국가계획, 성교육 지침, 성교육 주제, 성교육 프로그램, 성교육 연령, 성교육에 대한 부모의 권한, 성교육 전달기구, 성교육인력, 성교육 목표, 성소수자를 위한 성교육, 성교육 방식, 성교육 내 성매개감염병 교육 등의 총 13문항으로 구성되어 있다. 설문조사 시작 전, 연구 참여에 동의로 표시했을 경우 다음 문항으로 넘어갈 수 있도록 설정하였다. 설문조사의 1번 항목(법 및 제도), 2번 항목(국가계획), 3번 항목(성교육 지침), 4번 항목(성교육 주제), 5번 항목(예방 방법), 6번 항목(성교육 연령), 7번 항목(부모 권한), 8번 항목(성교육 기구), 9번 항목(성교육 인력), 10번(성교육 목표), 11번 항목(LGBT), 12번 항목(교육방식) 답변에 따라 전적으로 동의한다, 동의한다, 보통이다, 동의하지 않는다, 전혀 동의하지 않음으로 표시 항목을 분류하였다. 온라인 설문조사의 설문지는 189쪽의 <부록 4>에서 확인할 수 있다.

13번 항목(성교육 내 성매개감염병 교육) 답변은 예, 아니오로 표시 항목을 분류하였다. 6번 항목(성교육 연령)은 7세 이하, 8~10세(초등학교 저학년), 11~13세(초등학교 고학년), 14~16세(중학교), 17~19세(고등학교)로 체크 항목을 분류하였다. 13번 문항인 현 성교육 내 성매개감염병 교육 문항의 경우 만족도 여부에 따라 13-1(만족할 경우), 13-2(만족하지 않을 경우)로 분류하여 주관식 답변을 기재하도록 하였다. 수집된 자료는 구글폼에서 엑셀 프로그램으로 변환한 후, 연구 참여자의 인구통계학적특성 및 결과에 대한 빈도수, 비율(%)을 구하였다. 이후 체계적인 분석을 위해 앞서 진행하였던 FGI를 토대로 학교 성교육에 영향을 끼치는 3가지 주제인 외부적 요소, 내부적 요소, 그 외에 해당하는 질문으로 크게 분류하였다. 온라인 설문조사 결과에 대한 분석은 112쪽에서 확인할 수 있다.

라. 연구 신뢰성 확보

설문의 신뢰도 검증을 위해 SPSS를 이용하여 문항내적일관성 신뢰도(Cronbach α)¹⁵⁾를 산출하였다. 설문지의 주요 항목에 대한 평가는 리커트형(Likert) 5점 척도를 구성하였다(전적으로 동의한다=5, 동의한다=4, 보통이다=3, 동의하지 않는다=2, 전혀 동의하지 않는다=1).

<표 4> 설문 항목 처리 결과

		전체 수	%
케이스	유효	140	100.0
	제외됨 ^a	0	.0
	전체	140	100.0

<표 5> 설문 문항 신뢰도 측정 결과

Cronbach의 알파	항목 수
.748	13

15) 크론바흐의 알파(α 또는 계수 알파)는 1951년에 Lee Cronbach에 의해 개발된 것으로, 신뢰도 또는 내부 일관성을 측정한다. 복수의 질문이 포함된 리커트 척도 설문지 신뢰성 있는지를 확인하는 데 사용되며, 일련의 항목이 얼마나 밀접하게 관련되어 있는지를 알려줄 수 있다.

<표 6> 설문 항목 통계량

항목	평균	표준화 편차	전체 수
법및제도	4.378571	.8605491	140
국가계획	4.514286	.6623016	140
성교육지침	3.978571	1.1963244	140
성교육주제	4.035714	1.0689248	140
성교육연령	3.957143	.9882142	140
부모권한	1.714286	.7707393	140
성교육기구	2.821429	1.1396570	140
성교육목표	4.271429	.9122891	140
성소수자	3.785714	1.3770248	140
성교육방식	3.750000	1.1260487	140
성매개교육	3.435714	1.2362086	140
성매개교육수준(충분)	4.350000	.7858918	140
성매개교육수준(불충분)	1.842857	.3652422	140

<표 7> 설문 항목 총계 통계량

항목	항목이 삭제된 경우 적도평균	항목이 삭제된 경우 적도분산	수정된항목 -전체 상관계수	항목이 삭제된 경우 Cronbach 알파
법및제도	42.457143	36.077	.465	.723
국가계획	42.321429	37.601	.441	.729
성교육지침	42.857143	31.390	.656	.692
성교육주제	42.800000	32.578	.647	.697
성교육연령	42.878571	34.784	.503	.717
부모권한	45.121429	43.417	-.235	.782
성교육기구	44.014286	42.935	-.175	.796
성교육목표	42.564286	36.190	.419	.727
성소수자	43.050000	34.868	.299	.747
성교육방식	43.085714	32.021	.654	.695
성매개교육	43.400000	31.335	.633	.695
성매개교육수준(충분)	42.485714	37.029	.416	.729
성매개교육수준(불충분)	44.992857	40.496	.213	.747

검정 결과 신뢰도 계수는 0.748로 나타났다. 일반적으로 Cronbach α 값이 0.60 이상이면 내적 일관성이 있다고 할 수 있으므로 위 온라인 설문조사는 비교적 신뢰할 만한 자료라 볼 수 있었다. 또한 전체 상관계수 항목에서 마이너스로 나타난 부모 권한, 성교육 전달기구 항목은 질문에 대한 역채점 또는 제거가 필요한 항목이나, 역채점 후 증가된 Cronbach α 는 각각 0.782, 0.796으로 현재 신뢰도에서 큰 격차를 보이지 않으며, 두 항목 모두 분석 결과를 위해 중요한 변수이므로 유지하기로 하였다.

제3장 학교 성교육 고찰

1. 성교육 개념 및 영역

가. 성교육 정의

세계보건기구(World Health Organization, 이하 WHO)는 성교육이 아동·청소년의 개개인의 신체적 성장 및 성적 성숙과 더불어 사회적으로 윤리 및 도덕에 부합할 수 있는 인격을 만드는 데 목적을 두고 있다고 하였다(WHO, 2016). 성교육에 대해서 오지향(2012)은 성적 느낌과 생식능력이 있는 인간으로서 스스로를 인지하며, 사람과 사람이 의미가 있는 상호작용을 통해 책임감을 가진 사회적 구성원으로 성장할수록 돕는 것이라 하였다. 오남순(2009)은 성교육이 건전하게 발달된 성 개념을 통해 개인이 행복한 생활을 영위할 수 있도록 존재의 의미나 가치를 주며, 올바른 성교육은 젊은층에 성 행위를 부추기는 것이 아닌, 더욱 많은 책임감을 부여하며 성 관계의 시기를 늦춘다고 하였다.

Goldfarb(2021)는 성교육이 생물학적, 심리적, 사회문화적 관점으로부터 다

른 사람과 자신의 성 개념에 대해 배우는 평생교육을 포함한다고 하였으며, 가정, 친구, 온라인 미디어뿐만 아니라 학교, 지역사회, 종교 기관 등 넓은 범위에서 이루어질 수 있는 것이라 정의하였다. 즉, 성교육은 단순히 다른 생물학적 차이를 넘어 사회적 구성원으로서 성장해 나가며 가지게 되는 가치관과 일생동안 건강한 삶을 영위하기 위해 예방·관리 되어야 하는 성매개감염병까지 담은 포괄적인 건강교육이라고 할 수 있다. 이를 위해 학교 성교육에는 성인이 되어 원만하고 균형 있는 사회생활을 할 수 있도록 연령별로 아동·청소년의 발달단계에 따른 학습 내용이 포함되어야 한다.

나. 성 정체성

성은 3가지 개념¹⁶⁾으로 분류된다. 좁은 의미에서의 성(sex)은 생물학적 성으로 기본적인 욕망과 쾌락을 인간에게 줌으로써 만족을 주고, 남녀의 다른 신체 구조에 따른 성체감을 지칭한다. 성(gender)은 ‘성별’, ‘성 역할’ 등으로 번역되는데 사회에서 여성과 남성에 대한 문화적 구분 등으로 행동유형의 의미를 띤다(홍봉선, 2002). 마지막으로 넓은 의미에서의 성(sexuality)은 가족이라는 제도와 관련되어 인간에게 안정과 행복을 준다(김선종, 2017). 매슬로우(Maslow)에 따르면 욕구 단계 이론은 호흡, 음식 섭취, 수면, 배설, 성(sex)을 포함하고 있는데, 인간은 이 5가지의 욕구를 하위부터 상위순서까지 차례대로 채우려는 열망을 가지고 있다(McLeod, 2018).

인간의 일생에서 기본적 요소이자 욕구에 포함되는 성과 관련하여 사회는 대상이나 시기, 장소 등을 규제하고 있으며 성은 종교, 역사, 사회, 경제적 측면에 따라 놓인 이해관계자와 충돌로 인해 논란이 일어나기도 한다(김잔디

16) sex, gender, sexuality

외, 2021). 정체성과 결합된 용어인 성 정체성은 1960년대 중반에 처음 등장했는데 이는 개인의 내면에서 남성 또는 여성 성별 범주에 속하는 생각을 가리킨다(Money, 1994). 시간이 흐름에 따라 성 정체성의 개념은 남성이나 여성으로 스스로를 정체하지 않는 사람들을 포함하게 되었으며 즉, 생물학적 성별과는 관계없이 개인이 자신의 성에 대한 자아 개념을 가지는 것을 성 정체성이라 정의하고 있다(Moleiro and Pinto, 2015).

다. 성적 자기결정권

“타인의 간섭을 받음 없이 자신의 개인적 문제에 대해 스스로 결정할 수 있는 권리”를 자기결정권이라고 한다(최윤진, 2005). 성적 자기결정권에 대해 우리나라 헌법재판소는 ‘개인이 가진 인생관을 바탕으로 사회 안에서 확립된 독자적인 성 가치관을 통해 사적 영역에서 성적 결정에 따라 성 파트너를 결정하고 성관계를 가질 권리’라고 명시하고 있다(소은영, 2019). 즉, 성적 자기결정권은 성과 관련하여 개인에게 부여되는 행복추구권이라 할 수 있는데 이는 성적인 자유, 개인이 성생활을 결정할 자유, 성별 정체성과 성 정체성으로 구성되는 성적으로서 자기 자신을 결정할 자유, 자유와 평등에 기초하여 성생활의 가능성을 국가 및 사회에 요구할 권리 등을 포함한다(이은진, 2015).

성적 자기결정권 보장에 따라 인간은 3가지 차원에서 성(sexuality)을 실천할 수 있다. 첫 번째는 개인의 성적 지향 및 성별 정체성에 따른 행위에 방향성을 부여하고, 내면의 정체성에 해당하는 ‘정체성으로서의 성’이며, 이는 인간의 존엄 및 가치와 연관된 영역이다. 두 번째는 관계 맺음, 욕망 표현, 권리 주체의 성적 사회화 등 넓게는 성적 표현행위까지 포함하는 ‘성적 욕망 혹은 성적 자기표현 및 활동으로서의 성’이다. 이러한 행위는 성적 지향 및 성별

정체성과 관련하여 차별을 받지 않을 것, 성적 실천과 관련하여 적절한 건강권을 확보할 것, 관련 정보와 교육을 받을 수 있을 것 등의 사회제도적인 영역과도 연계된다고 볼 수 있다. 마지막으로 ‘성 행위로서의 성’은 타인과의 성 행위가 사람의 행복 혹은 불행에 영향을 미치는 면이 있으므로, 개인은 많은 적든 성 행위가 갖는 의미를 내면화하여 살아가며, 이성 간의 성 행위가 생식의 영역인 임신의 가능성과 직결된다는 점에서도 개인, 특히 여성의 삶에 있어 중요하다고 볼 수 있다(소은영, 2019). 즉, 성적 자기결정권을 통해 인간은 스스로 정체성 인식, 성과 관련하여 스스로를 표현할 수 있는 활동을 포함한 행위와 성적 행위를 통해 자기 존엄성을 유지하고 보호하며 자신의 삶을 실현해 나갈 수 있다.

우리나라는 아동·청소년의 원하지 않는 임신, 낙태 등의 문제가 증가하면서 10대 성적 자기결정권에 대해서도 논의가 지속적으로 이루어지고 있다. 앞서 언급했듯이 성적 자기결정권은 단순히 성 행위에만 한정되어 일컫는 용어가 아닌 스스로의 몸과 마음을 드러내고 표현하는 것에 대한 권리이다. 좁게는 자신과 연관된 성 행동을 결정하고 이와 동시에 스스로를 지키기 위한 피임 방식에 대해 말할 수 있는 권리이기도 하다. 성적 자기결정권이 침해되었을 경우 삶의 만족도에 부정적인 영향을 미치고 정신적 어려움 및 정체감 손상 등의 결과를 불러오게 되는데, 이와 관련하여 가정폭력, 데이트 폭력, 성폭력, 원조교제, 성매매 등의 형태로도 나타날 수 있다는 여러 연구 결과가 있다(이은진, 2015).

라. 원하지 않은 임신 예방

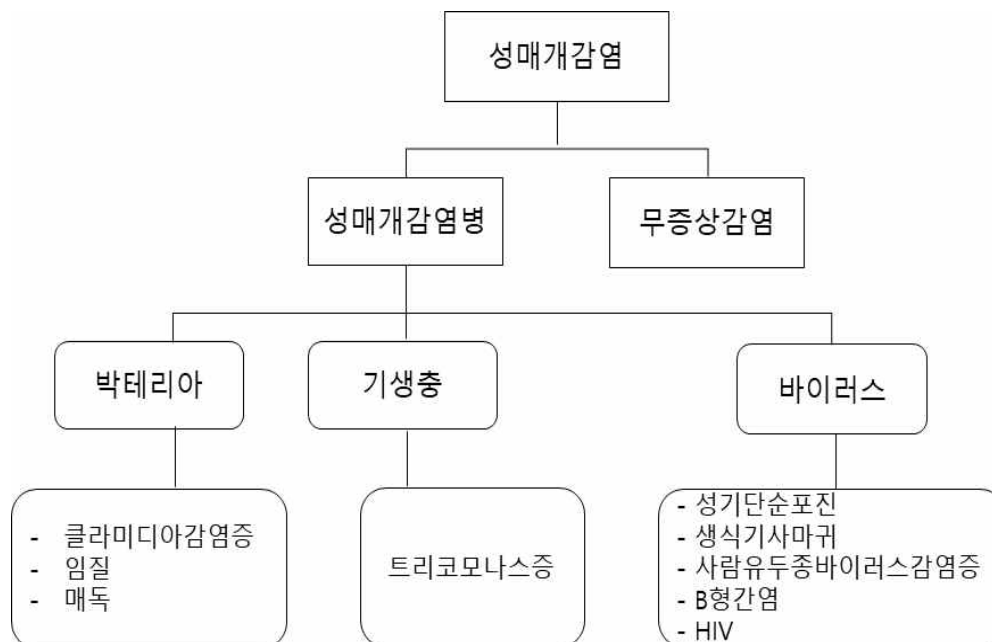
조기 성 경험과 피임 실패로 인한 아동·청소년의 임신은 태아의 자궁 내 사망 및 자궁 내 성장 지연 등의 위험이 높은 것으로 알려져 있으며 실제로 성인 산모에 비해 임신 중독증, 자궁내막염, 전신감염 발생이 높은 것으로 보고된 바 있다(이영호, 박지윤, 2021). 우리나라의 2020년 전체 출생아는 272,337명이며 이 중 19세 이하인 산모가 출산한 신생아는 918명이다. 산모가 학생일 경우 임신 및 출산에 대한 충분한 지식과 정보가 부족하며, 사회적 낙인 등으로 인해 미흡한 산전 관리는 결국 출산 건강에도 영향을 미칠 가능성이 높다(이재희 외, 2021). 더욱이 아동·청소년 연령대의 임신은 향후 장기적인 건강뿐만 아니라 신생아 양육 문제, 학업 중단 등의 문제로 연계되므로 성인에 비해 절대적으로 취약한 처지에 놓일 수밖에 없다. 이처럼 심신이 완전하지 않은 단계에 놓여있는 아동·청소년에게 임신은 산모와 태아 모두 위험을 초래하기 쉬우므로 이들에 대한 지속적인 관심과 예방·관리 교육이 필요할 수 있다 하겠다(한영자 외, 2004; 박인호 외, 2012).

마. 성매개감염병 예방·관리

성매개감염병(Sexually Transmitted Infections, 이하 STIs)¹⁷⁾은 “성병”이라 일컬으며, 사람 사이의 성 접촉을 통해 주로 전파된다(이임순, 2008). 성매개감염은 이제까지 알려진 박테리아, 바이러스, 원충, 진균 등 30종 이상의 다양한 병원체가 대개 사람 간의 성 접촉을 통해 전파된다(오은정, 장유미, 2019). 주로 알려진 STIs는 매독, 임질, 칸디다 질염(Candidiasis), 트리코모나스증(Trichomonas vaginosis), 연성하감, 성기단순포진, 침규콘딜롬이며, 형

17) 이 용어는 sexually transmitted diseases(STDs)로 사용되었으나 현재는 감염병의 모든 경로를 포함하는 용어로서 STIs로 통칭하고 있다.

태나 증상 등에 따라 다음과 같이 분류해 볼 수 있다.



<그림 2> 감염경로에 따른 성매개감염병 분류

출처: 질병관리청&대한요로생식기감염학회, 성매개감염진료지침, 2016 재구성

박테리아로 감염되는 STIs는 클라미디아감염증, 임질, 매독이 있으며, 바이러스로 감염되는 것은 성기단순포진, 생식기사마귀, 사람유두종바이러스감염증, B형간염, HIV이며, 트리코모나스증은 기생충 감염으로 인해 발생한다. 이외 STIs로 명확하게 분류되지는 않았으나 종종 성 접촉으로 연관되는 질환은 바이러스로 인한 A형간염, 박테리아로 인한 감염인 성병림프육아종(Lymphogranuloma venereum), 마이코플라스마 제니탈리움(Mycoplasma genitalium)이 있으며, 진균증으로 인한 칸디다증(Thrush), 기생충 감염인 사면발이(Pubic lice), 옴(Scabies)이 있다(질병관리청&대한요로생식기감염학회, 2016). 우리나라에서 아동·청소년에게 많이 발생하는 클라미디아감염증, 임질 그 외 매독은 2021

년 기준 미국 10대 STIs 감시체계¹⁸⁾ 및 영국 10대 STIs 감시체계에서도 동일하게 많이 신고되고 있다(UK Health Security Agency, 2020). 클라미디아감염증을 포함한 대부분 STIs가 무증상이므로 성 접촉 시, 조기 검사를 통해 적시에 치료의 기회를 마련하는 것이 중요하다.

2. 학교 성교육 목표

성교육 개념을 토대로 성 정보 및 교육위원회(Sexuality Information and Education Council, 이하 SIECUS)¹⁹⁾는 아동·청소년을 대상으로 하는 성교육의 주요 목표는 성인으로 성장하기 위한 성적 발달을 돕는 데 있다고 하였다. 이에 따른 아동·청소년의 건강한 성적 발달을 돕기 위한 성교육 세부 목표는 (1) 전문성을 갖춘 교사가 가르치는 것, (2) 조기에 시작하여 일생 전체에 걸친 평생교육, (3) 정보와 기술을 쌓을 수 있는 활동, (4) 근거에 기반한 교육 내용, (5) 동성애 및 젊은 연령층을 포함한 교육, (6) 인종차별 반대주의, (7) 트라우마 인지(trauma-informed) (8) 지역사회의 수요가 반영되었을 때보다 효과적으로 달성될 수 있다(SEICUS, 2010).

체계적인 교육이 이루어지기 위해선 3가지 기본 요소가 필요하다. 가르치는 입장에 있는 교육자로서의 교사, 배우는 입장으로 피교육자인 학생, 교육자와 피교육자를 연결하는 매개물인 교육내용을 포함한다.²⁰⁾ 덧붙여 질적인 수준의 교육이 이루어지기 위해선 건강한 학습자(healthy learners), 좋은 환경(conducive environments), 연관성 있는 내용(relevant curricula), 아동 친

18) Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease Surveillance. [cited 2023 May 31]. Available from: <https://www.cdc.gov/std/statistics/2021/default.htm>

19) 1964년 미국에 설립되어 포괄적 성정보, 교육, 성 보건을 알리는데 취지를 둔 비영리기구이다.

20) Organisation for Economic Co-operation and Development. Learning environment. [cited 2022 Nov 12]. Available from: <https://gpseducation.oecd.org/revieweducationpolicies/#!node=41710&filter=all>

화적 교육(child-friendly pedagogy), 유용한 성과물(useful outcomes)이 있어야 한다. 특히 여기서 교육내용은 교육의 3가지 요소의 구성물이자 질적인 교육이 이루어지기 위한 필수조건이며, 이 내용엔 적절한 목적(objectives), 내용(content or subject matter), 학습경험(learning experiences)이 포함되어야 한다. 이를 통해 학생은 사회를 다각도로 바라볼 수 있는 시각과 사회인으로서 타인과의 상호작용, 윤리적 추론, 창의적인 생각의 힘을 기를 수 있는 효과를 얻을 수 있다(Thinley, 2021).

교육의 일반적인 효과처럼 전문성이 잘 발휘된 교사를 통해 성교육을 접한 학생은 성에 대해 건강하고 생산적인 가치관을 가진 성인으로 성장하게 된다(Rose et al., 2018). 또한 피교육자가 성교육을 통해 얻게 되는 경험을 모두 아우를 수 있는 세부적이고 구체적인 성교육이 실시되어야 하므로 학교에서의 교사의 자질 및 역량과 밀접한 전문성이 절대적으로 중요시된다고 볼 수 있으며, 교사는 학생들이 성 고민에 맞닥뜨렸을 때, 정확한 성 정보를 가지고 그 문제를 해결하고 나아갈 수 있도록 지도할 필요가 있다(김현수, 1998).

가. UNESCO에 따른 포괄적 성교육

1) 포괄적 성교육 유래

유엔교육과학문화기구(United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 이하 UNESCO)에 의하면 전 세계 젊은 연령층 중에서 오직 34%가 HIV의 예방 및 전파에 관해 설명할 수 있으며, 여러 국가의 3명 여학생 중 2명은 여전히 월경의 의미를 모른다고 하였다. 이러한 통계 결과는 포괄적 성교육(comprehensive sexuality education, 이하 CSE)의 긴급성과 직

결되는 이슈이자²¹⁾ STIs의 체계적인 정보제공 필요성과도 연결된다고 볼 수 있다. CSE는 성에 대한 인지적, 감정적, 신체적, 사회적 측면을 배우고 가르치는 과정으로 젊은층이 사회적이고 성적 관계에 있어서 스스로 선택이 자신과 타인에게 어떻게 영향을 끼치고 권리를 보호하기 위한 이해하는 법을 배우는 과정이며, 스스로 건강, 복지, 존엄에 대한 자립성을 키우는 데 목적을 두고 있다(UNESCO, 2018).

2009년 UNESCO는 청소년들이 관계, 성, 생식보건에 대해 의식을 가지고 타인을 존중하는 선택을 할 수 있도록 질 높은 CSE를 독려하는 차원에서 세계보건기구(WHO), 유엔인구기금(UNFPA), 유엔여성기구(UNWOMEN), 국제연합아동기금(UNICEF), 유엔에이즈합동계획(UNAIDS) 등의 기구와 협력하여 CSE에 기반한 국제 성교육 지침을 발간하였다(이명화, 2020). 이후 UNESCO는 교육 현장을 더욱 고려하고 인권과 성평등적인 시각에서 성교육을 정립하고자 2018년 지침을 전면 개정하였으며, 개정된 지침은 최신 과학적 증거를 기반으로 국가별 문화와 상황에 적절한 성교육 프로그램이 이루어질 수 있도록 관련 내용을 담고 있다. 해당 내용은 성 정체성을 이해하는 태도와 개개인이 가지고 있는 성적 자기결정권을 토대로 습득되도록 권고하고 있다.

2) 포괄적 성교육 구성

CSE에서 성 정체성은 개개인이 성에 대해 스스로의 내면에서 느끼는 경험과 출생에 따라 부여된 생물학적 성(sex) 개념에 제한하지 않고 개인의 자유와 선택에 따라 외모 및 의료 기술을 통해 바꾸게 되는 신체적 감각 등을 모두 포함하고 있다. 따라서 교육을 통해 아동·청소년이 민족, 인종, 사회경제적인 한 구성원으

21) UNESCO. Comprehensive sexuality education: For healthy, informed and empowered learners. [cited 2022 Nov 12]. Available from: <https://en.unesco.org/news/why-comprehensive-sexuality-education-important>

로서 신분, 종교, 장애, 성적 지향, 성적 표현, 성 정체성을 초월하여 타인을 존중하고 수용하며 공감하는 자세를 갖추 수 있는 교육내용을 지향한다(UNESCO, 2018). 즉, 이분법적 사고에 근거한 성 정체성을 넘어 아동·청소년이 자신의 성 보건을 지키기 위한 권리인 성적 자기결정권을 기본개념으로써 아동·청소년 복지에 심각한 영향을 초래하는 HIV/AIDS, STIs, 원하지 않은 임신, 성 기반의 폭력(GBV), 성 문화, 성평등 관계에 대한 의사결정, 생물학적 지식 등의 이슈에서 안전하고 건강한 삶을 살 수 있도록 다음과 같은 필수적인 정보를 다루고 있다.

핵심개념 1은 가족, 친구 등으로 연결되는 관계, 핵심개념 2는 문화사회적 개념과 연결된 가치, 권리, 문화, 섹슈얼리티 부분이다. 핵심개념 3은 사회의 구성요소로서 성 정체성을 담고 있는 젠더의 이해, 핵심개념 4는 성적 자기결정권의 영역인 폭력과 안전, 핵심개념 5는 건강과 복지를 위한 기술, 핵심개념 6은 재생산의 개념을 담고 있는 인간의 신체와 발달, 핵심개념 7은 성(sexuality)과 성적 행동(sexual behavior), 마지막으로 임신 및 STIs와 밀접한 관련이 있는 핵심개념 8이 담긴 성과 생식보건으로 구성되어 있다(<표 8> 참조).

이렇게 성으로부터 기인할 수 있는 모든 이슈를 아동 연령대부터 청소년까지 발달에 맞게 세부적이고 체계적으로 다루는 것을 권고하고 있다(안재희 외, 2020). 이를 통해 피교육자는 자신의 건강뿐만 아니라 사회적 구성원으로서 살아가기 위해 필요한 복지 및 존엄성의 실현, 타인을 존중하고 배려하는 사회적·성적 관계를 형성할 수 있는 역량(지식, 기술, 태도 및 가치)을 기르는 것에 초점을 두는 동시에 아동·청소년의 선택이 자신의 안녕과 타인의 안녕에 어떤 영향을 미치는지 고려할 수 있게 된다(안재희 외, 2020).

<표 8> UNESCO의 포괄적 성교육 핵심개념 및 세부 주제

핵심개념	세부 주제
1. 관계	1.1 가족 1.2 친구, 사랑, 연인관계 1.3 관용, 포용, 존중 1.4 결혼과 육아
2. 가치, 권리, 문화, 섹슈얼리티	2.1 가치와 섹슈얼리티 2.2 인권과 섹슈얼리티 2.3 문화, 사회와 섹슈얼리티
3. 젠더 이해	3.1 사회적으로 구성된 젠더와 젠더 규범 3.2 성평등, 고정관념과 편견 3.3 젠더 기반 폭력
4. 폭력과 안전	4.1 폭력 4.2 동의, 온전한 사생활과 신체 4.3 정보통신기술의 안전한 사용
5. 건강과 복지를 위한 기술	5.1 성적 행동에 대한 규범 및 또래의 영향 5.2 의사결정 5.3 대화, 거절 및 협상의 기술 5.4 미디어 정보해독력과 섹슈얼리티 5.5 도움과 지원 찾기
6. 인간의 신체와 발달	6.1 성, 생식기, 생리 6.2 임신 6.3 사춘기 6.4 신체 이미지
7. 섹슈얼리티와 성적 행동	7.1 성(sex), 섹슈얼리티, 생애주기별 성생활 7.2 성적 행동 및 반응
8. 성 및 생식보건	8.1 임신과 임신 예방 8.2 HIV와 AIDS 낙인, 돌봄, 치료, 지원 8.3 HIV를 포함한 STIs 위험 감소에 대한 이해와 인식

출처: UNESCO. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. 2018

나. 발달단계에 따른 분류

1) 영유아 성교육

출생과 동시에 인간은 성적인 존재이며, 성은 일상생활 및 전인적 인격을 형성하는데 영향을 끼친다. 인간으로서의 성품을 형성시켜 가는 최초의 단계에 있는 영유아기의 성은 성 윤리에 있어서 그 개념이 명확히 형성되어 있지 않으며, 영유아는 성을 포함한 주변 모든 사물에 왕성한 호기심과 질문 및 탐구활동을 표현한다. 이 시기는 성적인 감정 표현뿐만 아니라 자극과 자신의 신체에 대한 탐구를 하게 되는데 이는 발달단계에서 일어나는 일반적이고 정상적인 과정이며 영유아 대부분이 경험한다(Johnson and Feldmeth, 1993).

또한 부모와의 접촉을 경험하며 타인과 관계를 만들어 나가는 기회를 마련하고, 자신의 독립성과 성에 대한 최초의 인식을 하는 시기이기도 하므로 성에 대한 태도와 자세에 대해 바르게 인지하는 것이 중요하다(Breiner et al., 2016). 이 시기는 두 가지 측면에서 성교육이 중요하다고 볼 수 있는데, 첫 번째는 누군가의 행동으로부터 자신의 신체가 불편함을 느낄 때 당당하게 말할 권리가 있다는 것을 알기 위해서이며, 두 번째는 다른 사람의 신체적 경계를 존중하기 위해서이다. 가정에서 영유아의 성은 사회문화가정의 개념을 통해 평가되고 지속적인 도전을 통해 사회화되는 과정을 거치므로 가정에서의 부모 혹은 보호자의 성교육이 요구된다고도 볼 수 있다(Kuczynski et al., 1997).

2) 초등학교 성교육

초등학교를 입학한 저학년에 해당하는 경우는 스스로 성적 존재로서 자각하며 남녀 성별에 대한 차이를 인지하기 시작하는 시기이다. 또한 이성에 대한 관심과 사회적 대인관계에 대해 본격적으로 참여하게 되는 나이이며, 인간의 생식(임신, 출생)과 정신적, 신체적 차이에 대해서 차츰 알아가야 하는 시기이기도 하다.²²⁾ 특히 초등학교 고학년의 경우 신체적 성장이 급격하게 변하므로 자연스러운 신체적 변화와 발달에 대한 심리적 준비가 가능하도록 하며, 성과 관련되어 과생될 수 있는 여러 문제에 대해 포괄적으로 학습해야 한다 (Fayyaz and Hashmi, 2022).

전 연령대별로 실시되는 성교육은 중요하나 특히 초등학생 연령대에서 이루어지는 학교 성교육이 중요한 이유는 다음과 같다. 영유아기를 거쳐 초등학생은 본격적으로 성 가치관과 개념을 정립해 나가는 시기이자, 동급생과 어울리며 사회성, 인간관계, 예의 및 예절을 습득할 수 있는 큰 사회집단에 처음으로 소속되기 때문이다(정금희 외, 2002). 또한 초등학생이 처음 겪게 되는 신체적 및 생리적 변화는 생식기관의 성장뿐만 아니라 성에 대한 호기심, 태도 등에서도 이전과 다른 넓은 변화를 경험하기 때문이다(김계숙 외, 1999). 아동이 사춘기에 경험하거나 일으키는 문제 행동 중 일부는 성과 연관이 있으며, 이렇게 해결되지 않는 성적 문제는 여러 범죄의 양상으로 표출되기도 한다. 아동이 성에 대해 올바른 지식으로 가지고 성장하며 사회생활을 영위할 수 있도록 입학 후 접하게 되는 초등학교 성교육은 필수적인 영역이라 할 수 있다(이옥철, 1990).

22) 조선닷컴. 우리 아이 나이별, 단계별 성교육 2005.11.18. [cited 2023 Jul 16]. Available from: http://danmee.chosun.com/site/data/html_dir/2005/11/18/2005111851057.html

3) 중고등학교 성교육

UNESCO의 국제 성교육 지침에 따라 초등학교에 이어서 중고등학교에서 다루어져야 할 성교육 주제는 해부, 성 및 생식보건, 건강한 관계, 성별 및 정체성, 성적 동의와 경계, 미디어 리터러시, 성적 결정력 강화, 신체에 대한 이미지 및 자아존중감, 정신적 및 감정적 건강, 성 관련 온라인 활용, 성 관련 문화적 관점 등을 포함한다(SEICUS, 2004). 성인이 되기 전 청소년으로서 성가치관을 정립하는 마지막 단계이자 신체적 변화의 과도기이므로 이와 동시에 체계적인 성 지식을 습득하는 것이 중요한 시기이다. 이처럼 10대의 올바른 성 가치관과 성 태도를 확립하기 위한 중요한 시기이므로 신체의 생물학적 차이를 넘은 성 정보에서 흔하게 접할 수 있는 성 관련 대중매체까지 포괄적이고 근거 기반한 지식을 전해줄 수 있는 학교 교사 및 필요에 따라 성 전문가 관 소속의 숙련된 강사의 역할이 요구 시 된다.²³⁾

4) 대학교 성교육

일생에 걸친 성교육은 단순히 공중보건 문제에 그치는 것이 아니라 사회 정의 문제로 볼 수 있는데, 특히 원하지 않은 임신 및 STIs로부터의 예방은 사회에서 건강한 성인으로 살아가기 위한 지역사회 필수 관리 영역이다. 2012년 대학생 성 경험 연구(Kim and Cho)에 따르면 응답한 대학생 중 54.6%가 피임을 하지 않으며 31.9%만 피임을 한다고 응답한 바 있다. 과거에 비해 더욱 성문화가 개방적이고 혼전 성관계가 증가하고 있음에도 불구하고 피임도구를

23) Myhealth.Alberta.ca.Network. [cited 2023 Aug 27]. available from: <http://teachingsexualhealth.ca/teachers/sexual-health-education/understanding-your-role/get-prepared/instructional-methods/>

사용하지 않아 임신 및 낙태, STIs 등으로부터 위험이 높아지고 있는 것이다. 특히 과거보다 의료 및 전반적인 건강 발전으로 인해 성인이 된 후 더욱 긴 성생활을 하게 됨에 따라 노년층에서도 지속적으로 높은 STIs 및 HIV가 발병하고 있으나 질병을 심각하게 인식하고 예방·관리하기 위한 방법에 있어서 간과되고 있다(신혜원 외 2020). 따라서 일생동안 건강한 성생활과 삶을 영위하기 위하여 현실적이고 올바른 정보를 토대로 책임감 있는 성적 결정과 행동을 실행할 수 있도록 성인 대상의 지속적인 성교육이 요구된다. 대학생의 경우 정확한 성 지식과 다양한 성 보건 이슈를 접할 수 있도록 대학생은 대학교, 사회생활을 시작한 성인 및 중장년층은 성교육 전담기구, 지역복지센터를 통한 성교육 프로그램을 통해 현실에 적용 가능한 실질적 성 정보를 접할 필요가 있다(SEICUS, 2010).

제4장 국가별 아동·청소년 학교 성교육 비교

1. 우리나라

가. 우리나라 성교육 역사 및 배경

아동·청소년은 성 관련 문제에 있어서 가장 민감한 세대라 할 수 있다. 이는 이차성징을 경험하며 신체와 정신이 성과 직접적으로 맞닿아 있을 정도로 예민한 과정을 경험하기 때문이다. 또한 이들은 성 관련 정보를 얻기 위한 접근성에 있어서도 적극적인 의지를 가지고 있다. 이 시기를 통해 평생의 삶에 바탕이 되는 인생관과 세계관이 그들의 성 정체감에 영향을 미칠 가능성이 높

으므로(이은진, 2015), 스스로의 행동에 대한 자율성과 책임감을 부여하며 성별에 따른 차별을 받아들이지 않고, 올바른 성 가치관을 가질 수 있도록 아동·청소년 성 행동에 대해 현실적이지 지속적 성교육이 요구된다.

우리나라에서 성교육에 대한 담론이 시작된 것은 1920년대이며 이 시기는 성에 대한 태도와 관련 사건들이 발생하게 된 시작점이라 볼 수 있다. 정부가 해방 이후 1945년 9월 17일 신조선의 조선인을 위한 교육방침을 발표하면서 제1차 교육과정에서 시작되었고 1950년이 되어서야 현대 사회에 걸맞은 성교육에 대한 논의가 진행되었다(이승훈, 2021). 이로부터 성교육은 순결교육이라는 개념으로 성적 문란을 예방하고 전통을 계승하는 순결성을 기르는 데 초점을 둔 내용의 교육이 등장하였다. 당시의 교육은 학교 내의 교육과정으로 자리매김하기보다 가정 내의 부모가 성교육의 주체적인 역할을 가지고 있다는 의견이 있었으며, 성교육은 일종의 가정교육으로 간주되었다.

1960년부터 성교육은 인구 급증에 대한 가족계획의 사회적 이슈를 반영한 순결교육의 개념으로서 학교 안에서 실시되었다(오영희, 2007). 이후 중고등학교에서 진행 중인 순결교육에 대한 기초조사가 2년간 실시되었고, 성교육의 문교부 방침이 1966년 발표됨에 따라 본격적으로 학교에서의 성교육 중요성과 교육자의 자질에 대한 사회적 논의의 장이 마련되었다. 결혼, 가족, 양육, 육아 등의 개념이 교과목 내에 보장되었고, 양호 교사가 여학생을 위주로 지도하였으나 1970년부터 청소년의 식생활과 생활환경의 변화 및 경제성장에 따라 성의 의미가 개방적 문화로서 그 성격이 바뀌게 되었다(김준형, 2004).

피임약이 발달하고 전통적이고 유교적인 성에 대한 관념이 차츰 약해지면서 학교 내에서의 성교육 역할이 더욱 중요시되었으나 여전히 여성의 순결에 중점을 둔 사회적 분위기는 지속되었다. 1970년대까지 지속되던 순결교육은 1982년부터 교육부에 의해 성교육으로 명칭이 공식화되었다. 학교별로 올바른 성 윤리, 사춘기에 따른 신체적 및 심리적 변화 등의 성 지식을 다룬 교사용

성교육 지도자료를 배포하였다(신현주, 2011).

1983년부터 서울시 교육위원회에 의해 편찬된 교사용 성교육 지도자료를 전국에 있는 중학교에 배포하였는데, 사춘기, 이차성징, 사춘기 남녀의 성장과 변화, 사춘기의 특성, 적절한 이성 교제, 남녀평등과 사회적 역할, 남녀의 신체적 구조 등의 과학적 근거를 바탕으로 한 내용을 담음으로써 우리나라 학교 성교육에 획기적인 의식 전환을 가져왔다. 이후 문교부는 1984년 이후부터 학교에서 교사용 성교육 지도자료를 사용하여 성교육을 적극적으로 이행하도록 지시했으나 대다수의 학교는 여러 여건상으로 인해 성교육을 추진하지 못하거나 형식적으로만 하는 경우가 많았다(김효정, 2004).

1987년, 5차 교육과정에서 성교육에 대한 남녀 역할의 편견을 없애고 균형적인 지도가 이루어지도록 한 바 있으나, 교육 전반보다는 관련 교과목에서만 이루어진 한계를 보였다. 이후 개정된 제6차 교육과정에서는 개인이 경험하는 성에 대한 고민이 성범죄나 성피해와 연관될 수 있는 현실을 반영하여 초중고 교사는 성교육을 실시할 때, 생물학적 지식뿐만 아니라 가정적, 사회적, 문화적 측면 등 다방면의 성 지식을 학생들에게 지도할 필요가 있음이 언급되었다. 이처럼 50년대에 시작된 순결교육은 1993년 제6차 교육과정의 개정에 따라 성 이슈에 있어서 가정, 학교, 사회 공동체가 연결된 교육으로 변화를 겪게 되었다(김현숙, 2012).

2008년부터 초중고등학교 성교육은 국가 교육과정의 일환으로서 최초로 보건 교과목 고시가 시행된 후로 이루어졌으며, 현재 각 중고등학교는 재량활동 또는 특별활동 시간에 연간 15시간으로 전담 교사에 의한 성교육이 진행되도록 ‘학교 성교육 활성화 지도 지침’에 따라 권장되고 있다(김대유, 2020). 이처럼 우리나라 학교 성교육은 초기에 여성을 위주로 한 유교적인 순결교육 사상에서 급속도로 산업경제화를 맞이하며, 사회문화적 문제와 연결되어 보다 객관적 지식을 담은 교육으로 자리매김하였다. 즉, 제한적인 가정교육에서 벗

어나 학교장의 재량에 따라 학교에서도 공식적으로 다룰 수 있도록 그 이해와 지원의 범위가 넓어졌다고 볼 수 있다(문인자 외, 1997).

나. 우리나라 성교육 관련 법률 및 지침

우리나라 학교 성교육은 소관 부처였던 여성가족부와 전담 부처인 교육부에 따라 학교보건법²⁴⁾, 아동·청소년의 성보호에 관한 법률²⁵⁾, 성매매방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률²⁶⁾ 등에 근거하고 있으며, 이외에도 국내 성교육 관련 법률은 모자보건법²⁷⁾, 교육기본법²⁸⁾, 양성평등기본법²⁹⁾, 성폭력방지법³⁰⁾ 등이 있다(이명화, 2020). 교육부는 주로 초중고등학교를 대상으로 성교육에서의 양성평등과 성 보호를 성교육의 목표로 수립하였고, 여성가족부 등 여러 공공 교

24) 학교보건법 제9조: 학교의 장은 학생의 신체발달 및 체력증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 약물 오용(誤用)·남용(濫用)의 예방, 성교육, 정신건강 증진 등을 위하여 보건교육을 실시하고 필요한 조치를 하여야 한다.

25) 아동·청소년 성보호에 관한 법률 제47조 제1항: 국가와 지방자치단체는 아동·청소년의 건전한 성 가치관 조성 및 성범죄 예방을 위하여 아동·청소년 대상 성교육 전문기관(이하 “성교육 전문기관”이라 한다)을 설치하거나 해당 업무를 전문단체에 위탁할 수 있다.

26) 성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률 제5조: ① 국가기관, 지방자치단체, 초·중·고등학교, 그 밖에 대통령령으로 정하는 공공단체(이하 “국가기관 등”이라 한다)의 장은 성에 대한 건전한 가치관 함양과 성매매 방지 및 인권보호를 위하여 성매매 예방교육을 실시하고, 그 결과를 여성가족부장관에게 제출하여야 한다. ② 제1항에 따른 예방교육을 실시하는 경우 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제5조에 따른 성교육 및 성폭력 예방교육, 「양성평등기본법」 제31조에 따른 성희롱 예방교육 및 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제4조 제3항에 따른 가정폭력 예방교육 등을 성평등 관점에서 통합하여 실시할 수 있다.

27) 모자보건법 제7조 제1항 6호: 성교육·성상담 및 보건에 관한 지도·교육·연구·홍보 및 통계관리 등에 관한 사항

28) 교육기본법 제17조 제2항 3호: 학교의 장은 양성평등의식의 증진을 위하여 교육부장관이 정하는 지침에 따라 성교육, 성인지교육, 성폭력예방교육 등을 포함한 양성평등교육을 체계적으로 실시하여야 한다.

29) 양성평등기본법 제36조: 국가와 지방자치단체는 「교육기본법」에 따른 학교 교육에서 양성평등 의식을 높이는 교육이 실시되도록 노력하여야 한다.

30) 성폭력방지법 제5조 제1항: 국가기관 및 지방자치단체의 장, 「유아교육법」 제7조에 따른 유치원의 장, 「영유아보육법」 제10조에 따른 어린이집의 원장, 「초·중등교육법」 제2조에 따른 각급 학교의 장, 그 밖에 대통령령으로 정하는 공공단체의 장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 성교육 및 성폭력 예방교육 실시(이하 생략)

육기관은 성범죄와 성 기반 폭력 예방을 위한 가치관을 조성하는데 목표를 두고 있다. 교육부의 학교 성교육 프로그램은 주로 성의 생물학적, 과학적 지식을 토대로 학생들이 건강한 성적 존재로 성장할 수 있도록 심리, 사회, 윤리적 영역과 연계하여 구성하고 있으며, 여성가족부는 성 인지적 관점에서 인권, 평등, 인간관계 및 소통, 성적 위험 행동에 대한 내용을 유초중고등학교, 지역사회 청소년 및 관계자까지 포함하는 프로그램으로 기획하고 실시한다. 전국 각각의 학교는 성교육 시수를 확보하는 데 어려움을 겪고 있으나 그 한계를 극복하고자 성평등선도학교, 성평등실천교사연구모임 등을 통해 성 지식 전문성을 축적하고 현장의 경험을 공유하는 장을 마련하고 있다(이명화, 2020).

현행 법제도와 지침에 따라 우리나라 학교 성교육은 공통으로 초중고 교육과정 속에 속한 보건 과목이나 관련된 교과목 외 재량활동 시간에 이루어진다(이사라, 2011). 보통 유치원에서 고등학교까지 아우르는 기관에 적용되는 일반적인 목표는 다음과 같다(<표 9> 참조). 4가지 영역을 통해 성별이 같거나 타인과 관계를 맺는 예절을 습득하며, 생식보건과 성 의식을 가지고, 성평등과 이를 둘러싼 가정 등의 사회적 환경에 적응하며, 다른 성별과 가정을 이루고, 성과 관련된 범죄에 대한 문제를 인식하는 등의 해결 방안을 탐색하게 된다.

<표 9> 초등학교 성교육 및 성폭력 예방교육 목표

구분	목표
인간관계와 성 심리	- 동성친구 및 이성친구와 사귀는 방법을 이해 - 인간관계를 형성하는 기초 능력을 향상 - 성 예절을 실생활에서 실천
신체발달과 성 건강	- 생명의 탄생과 태아의 성장 과정, 남녀의 신체적 차이를 이해 - 자신의 신체 변화를 긍정적으로 인식하며, 건강한 성 의식을 이해
사회적 환경과 양성평등	- 성차별의 문제점을 파악하여 가정생활에서 양성평등을 실천 - 가정의 소중함을 이해하고 다양한 가족의 유형을 수용
결혼과 건강한 가정	- 아동방치, 아동학대 등 가정폭력의 문제점 인식 - 문제점에 대처하는 방법에 대한 이해

출처: 신현주, 건국대학교 행정대학원, 2011

위 학습 목표는 성폭력·성매매와 같은 성범죄 예방교육을 포함하여 학생의 신체적, 정신적 발달 주기를 고려하고, 변화하는 사회적 흐름을 반영하는데 취지를 두고 있다. 또한 연령대에 따라 다른 신체적 구조 및 생리적 현상에 중점을 두기보다 아동·청소년 발달주기에 적용 가능한 실질적 콘텐츠를 교육하고 성 가치관의 변화를 이끌기 위한 방향을 추구하고 있다(신현주, 2011). 다음은 초등학교 성교육 및 성폭력 예방 목표를 토대로 한 현행 제7차 교육과정의 초등학교 대상 성교육 지도 지침이다. 해당 내용은 인간관계와 성 심리, 신체 발달과 성 건강, 사회적 환경과 양성평등, 결혼과 건강한 가정이라는 4개의 영역을 포함한다(<표 10> 참조). 그러나 이 지침은 2008년 처음 배포된 후로 10년이 지난 이 시점까지도 내용에 있어서 변화된 점이 크게 없다.³¹⁾ 또한 여기서도 STIs와 관련한 학습 목표는 별도로 구성되어 있지 않다.

31) 한국교육신문. 뒷집지는 교육부…性개방 심각성 인식부터. 2014.12.07. [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.hangyo.com/news/article.html?no=44443>

<표 10> 제7차 교육과정의 초등학교 대상 성교육 영역별 지도 지침

영역	주요 내용
1. 건강한 몸과 마음	몸에 대한 올바른 이해와 존중하는 태도 및 심리적 건강을 위한 자아정체성과 자기 존중감의 형성
2. 건강한 성	타인과의 관계에서 욕구를 표현하고 소통하는 과정에서 의사결정의 중요성 인식과 의사결정 기술 향상
3. 건강한 인간관계	우정과 사랑, 친밀한 관계에서 건강한 인간관계의 특징과 기술
4. 개인과 공동체의 안전	안전한 환경에 대한 인식과 성폭력에 대한 이해와 대응
5. 법제도와 문화의 변화	성과 관련된 규범과 역할의 성평등사회로 나아가기 위한 개인과 사회의 노력

출처: 서울시교육청, 성교육 교수학습자료, 2022

UNESCO 국제 성교육 지침은 9~12세를 대상으로 STIs 교육을 권고하고 있으나 서울시교육청의 성교육 교수학습자료는 STIs 교육을 초등학생이 아닌 중학교 2학년을 대상으로 최초 실시하도록 하고 있다. HIV/AIDS는 넓게 STIs의 영역 중 하나임에도 불구하고 중학교 3학년을 대상으로 STIs와 별도로 HIV 감염 경로, AIDS 검사 및 예방법에 대해 분리하여 가르친다. 최근 디지털을 이용한 성범죄 증가에 따라 구성된 디지털 성폭력 교육 차수는 초등학교 6학년과 중학교 2학년에 중복구성되어 있으며 전반적인 지도서 내용을 검토했을 때, 초등학교 고학년과 중학교의 교육 수준이 크게 다르지 않다(<표 11>, <표 12> 참조). 서울시교육청 외의 각 지자체는 정부 당국의 공통 최신 성교육 자료가 부재하므로 별도의 성교육 자료를 제작하거나 성교육 기관에 의뢰하여 받은 교육 자료를 활용하고 있다. 그러나 필수적으로 성교육에서 다루어져야 할 내용들이 빠져 있으며, 아동·청소년 성 경험에 따른 STIs 발생률 증가를 예방하기 위한 교육의 비중보다 디지털 성범죄를 주제로 한 성교육의 비중이 큰 것을 알 수 있다.

<표 11> 초등학교 고학년의 성교육 영역별 학습 주제 및 활동명

학년	영역	학습 주제	학습 활동명
4학년	건강한 몸과 마음	사춘기와 청소년기의 발달	- 생식기에 대해 알아야 할 필요성 생각해보기 - 생식기 관련 질문
		의사결정에	- 동화 속 의사결정 분석하기
	건강한 성	영향을 미치는 다양한 요인	- 의사결정을 내리기에 적절한 상황 알기 - 의사결정을 내릴 때 도움을 줄 수 있는 사람 찾기
	개인과 공동체의 안전	경계 존중하기와 존중받기	- 경계 알아보기 - 나의 경계 알아보기 - 동의하고 동의받아요!
	법제도와 문화의 변화	성인지 감수성과 성평등한 사회	- 그림책<안녕? 나의 핑크 블루> 함께 읽기 - 성역할 고정관념의 의미와 우리에게 미치는 영향 알아보기 - 성역할 고정관념의 변화
	건강한 몸과 마음	남녀 생식기의 건강관리	- 생식기 건강관리의 필요성 알아보기 - 아동·청소년 생식기 관리 방법 알아보기 - 아동·청소년기 생식기 건강 문제 알아보기
	건강한 몸과 마음	사춘기와 청소년기 발달	- 사춘기에 대해 생각해 보기 - 사춘기 몸의 변화에 대한 8가지 사실
	건강한 성	동의와 거절의 소통 기술 익히기	- 동의, 거절하는 소통 기술
	개인과 공동체의 안전	관계맺기와 경계 존중	- 적절한 감정표현 알아보기 - 적절한 감정표현 방법 살펴보기 - 상대의 경계를 존중하는 의사소통
	건강한 성	의사결정에 영향을 미치는 다양한 요인	- 내 마음속 ‘남의 시선’ 찾아보기 - 도와주는 말, 방해하는 말, 편견의 말 - 현명한 의사결정 내리기
5학년	개인과 공동체의 안전	성폭력 상황에서 도움 구하기와 도움주기	- 성폭력 상황에서 피해자를 지지하고 도움주기 - 성폭력 상황에서 도움을 줄 수 있는 방법 탐색하기
	개인과 공동체의 안전	디지털 성폭력의 개념과 특성	- 디지털 성폭력의 개념 알기 - 디지털 성폭력의 유형 알기 - 디지털 성폭력의 특성 이해하기
	개인과 공동체의 안전	폭력으로부터 안전한 가족, 학교, 지역사회	- 폭력 상황 판단하기 - 주변 자원 파악하기 - 함께 행동하기
	법제도와 문화의 변화	성 고정관념에 대한 비판적 인식	- 나도 모르게 내 주위를 둘러싼 광고 - 비판적인 관점으로 광고 바라보기
	건강한 몸과 마음	남녀 생식기의 건강관리	- 생식기 건강관리의 필요성 알아보기 - 아동·청소년 생식기 관리 방법 알아보기 - 아동·청소년기 생식기 건강 문제 알아보기
	건강한 몸과 마음	사춘기와 청소년기 발달	- 사춘기에 대해 생각해 보기 - 사춘기 몸의 변화에 대한 8가지 사실
	건강한 성	동의와 거절의 소통 기술 익히기	- 동의, 거절하는 소통 기술
	개인과 공동체의 안전	관계맺기와 경계 존중	- 적절한 감정표현 알아보기 - 적절한 감정표현 방법 살펴보기 - 상대의 경계를 존중하는 의사소통
	건강한 성	의사결정에 영향을 미치는 다양한 요인	- 내 마음속 ‘남의 시선’ 찾아보기 - 도와주는 말, 방해하는 말, 편견의 말 - 현명한 의사결정 내리기
	개인과 공동체의 안전	성폭력 상황에서 도움 구하기와 도움주기	- 성폭력 상황에서 피해자를 지지하고 도움주기 - 성폭력 상황에서 도움을 줄 수 있는 방법 탐색하기
6학년	개인과 공동체의 안전	디지털 성폭력의 개념과 특성	- 디지털 성폭력의 개념 알기 - 디지털 성폭력의 유형 알기 - 디지털 성폭력의 특성 이해하기
	개인과 공동체의 안전	폭력으로부터 안전한 가족, 학교, 지역사회	- 폭력 상황 판단하기 - 주변 자원 파악하기 - 함께 행동하기
	법제도와 문화의 변화	성 고정관념에 대한 비판적 인식	- 나도 모르게 내 주위를 둘러싼 광고 - 비판적인 관점으로 광고 바라보기
	건강한 몸과 마음	남녀 생식기의 건강관리	- 생식기 건강관리의 필요성 알아보기 - 아동·청소년 생식기 관리 방법 알아보기 - 아동·청소년기 생식기 건강 문제 알아보기
	건강한 몸과 마음	사춘기와 청소년기 발달	- 사춘기에 대해 생각해 보기 - 사춘기 몸의 변화에 대한 8가지 사실
	건강한 성	동의와 거절의 소통 기술 익히기	- 동의, 거절하는 소통 기술
	개인과 공동체의 안전	관계맺기와 경계 존중	- 적절한 감정표현 알아보기 - 적절한 감정표현 방법 살펴보기 - 상대의 경계를 존중하는 의사소통
	건강한 성	의사결정에 영향을 미치는 다양한 요인	- 내 마음속 ‘남의 시선’ 찾아보기 - 도와주는 말, 방해하는 말, 편견의 말 - 현명한 의사결정 내리기
	개인과 공동체의 안전	성폭력 상황에서 도움 구하기와 도움주기	- 성폭력 상황에서 피해자를 지지하고 도움주기 - 성폭력 상황에서 도움을 줄 수 있는 방법 탐색하기
	개인과 공동체의 안전	디지털 성폭력의 개념과 특성	- 디지털 성폭력의 개념 알기 - 디지털 성폭력의 유형 알기 - 디지털 성폭력의 특성 이해하기

출처: 서울시교육청, 성교육 교수학습자료, 2022

<표 12> 중학생 대상의 성교육 영역별 학습 주제 및 활동명

학년	영역	학습 주제	학습 활동명
1학년	건강한 몸과 마음	사춘기와 이차성징	- 성호르몬과 이차성징에 따른 몸과 마음의 변화 이해하기 - 생식기 구조와 기능 알아보기 - 성호르몬과 이차성징에 따른 주요 생리현상 이해하기 - 신체, 인지, 정서, 사회성 발달을 포함하는 청소년기의 성장
		청소년기의 발달	- 청소년의 발달에 영향을 미치는 다양한 사회적 문화적 요소 이해
	건강한 성	건강한 의사결정	- 성적 동의에 대한 퀴즈 풀기 - 성적 자기결정권의 의미와 중요성 인식하기 - 건강한 성적 의사소통 능력 기르기
	건강한 인간관계	친밀한 관계	- 사랑하면 떠오르는 단어 브레인스토밍하기 - 올바른 사랑의 가치관 세우기
	개인공공체안전	성폭력 예방	- 성폭력의 의미와 유형 알아보기 - 성폭력 예방과 대처 방법 알아보기 - 성폭력 피해 상황에서 대처법, 신고방법 및 지원기관 알아보기
	건강한 성	성매개감염병	- 성매개감염병의 개념 - 성매개감염병의 종류 알아보기 - 성매개감염병의 예방과 관리
	건강한 성	성적 자기결정권과 의사결정	- 가장 친한 친구를 위한 성 고민 상담실 - 성 고민 상담실, 나만의 의사결정 원칙 세우기
	건강한 인간관계	부모와 자녀 역할 속 건강한 의사소통과 갈등 해결	- 가족 내 사랑의 언어유형 알아보기 - 부모 자녀간의 의사소통
	건강한 인간관계	건강한 의사결정 기준	- ‘소크라테스의 3개의 체’를 통해 성 행동 의사결정 기준 정하기 - 내 주변의 상황에서 나타날 수 있는 소셜 쓰기 - 3개의 질문으로 나를 존중하는 성 행동 의사 결정하기
	개인공공체안전	디지털 성폭력 이해	- 디지털 성범죄 유형과 문제점 인식하기 - 디지털 성범죄 유형 중 ‘딥페이크’의 문제점 인식하기 - 디지털 성범죄 대처방안 찾기
2학년	건강한 몸과 마음	임신과 출산	- 임신과 출산 과정에 대한 이해 - 태아의 발생과정 타임테이블 만들기 - 임신 진단 테스트기 사용방법 - 청소년 임신의 현실
	건강한 성	AIDS의 예방과 대처	- HIV 감염인과 AIDS 환자 차이의 특징 - HIV 감염경로와 AIDS 검사 - AIDS 예방법
	건강한 인간관계	건강한 관계를 위한 사랑의 의미	- 스티븐버그의 사랑의 삼각형 이론
	건강한 인간관계	사랑의 의미	- 스티븐버그의 사랑의 삼각형 이론

출처: 서울시교육청, 성교육 교수학습자료, 2022

다. 우리나라 성교육 제도

교육부는 2001년 제작한 성교육 지도자료의 현행화 대신 2015년 3월 유치원부터 초, 중, 고등학교에 이르기까지 학년에 따라 습득해야 할 성교육의 준거를 위해 국가 수준의 학교 성교육 표준안과 교육 자료를 개발 및 배부하였다(창북초등학교, 2015). 이 중 초등학교용 「학교 성교육 표준안」은 과학적 근거를 통한 성 지식과 성 보전에 필수적인 요소를 이해하고 올바른 가치관을 확립하여 건강한 성 보전을 실현함으로써 행복한 삶을 누리기 위한 능력을 기르는 것으로 5가지의 목표를 포함하고 있다.

목표 1은 생명의 탄생과 태아의 성장 과정, 남녀의 신체적 차이, 사춘기의 성과 신체·심리적 변화, 남녀의 성과 심리 특성, 출산 과정의 이해, 자신의 신체 변화를 긍정적으로 인식하여 건강한 성 의식을 갖는 것이다. 목표 2는 가족의 소중함, 결혼으로 형성되는 가정과 가족의 관계, 동성 친구와 이성 친구 사귀는 방법 등을 이해하여 인간관계를 형성하는 기초 능력을 가지는 것이다. 목표 3은 올바른 몸가짐과 바람직한 의사소통을 이해하고, 자기주장을 올바르게 표현할 줄 알며, 자기주장과 다를 때 거절하는 방법을 익혀 이를 실생활에서 실천하는 것이다. 목표 4는 남녀 생식기의 위생과 관리, 생식기의 청결한 관리와 옷차림, 사춘기 생리현상의 이해와 건강관리, 성 관련 감염병의 예방 방법 등을 알고 건강한 성생활을 위해 이를 생활화하는 것이다. 마지막으로 목표 5는 집안에서의 역할 분담, 성 차이와 성역할의 이해, 성적 강요 행동에 대한 대처, 성역할의 변화와 양성평등, 성폭력의 의미와 올바른 대처 방법 등을 통해 가정의 소중함을 이해하고, 인터넷의 편리성과 위험성, 대중매체의 성 상품화, 음란물의 문제점 등을 바르게 인식하여 이에 대처하는 방법을 알고 실천하는 것이다.

위와 같은 취지에도 불구하고 학교 성교육 표준안은 현실로부터 후퇴한 관점을 가져온 교육으로 평가받았고, 교육부가 성교육 표준안을 발표함과 동시에 청소년, 인권, 여성 및 진보적 교육단체 등을 통해 성차별적이자 반인권적이라는 비판을 받았다(김대유, 2020). 덧붙여 성교육 표준안이 본격적으로 학교에 적용되기 전에 성교육을 실시해 온 여성단체는 반대 견해를 밝혔으며, 여성가족부 외 일선 학교 교사, 보건교사 등이 모두 우려를 표현하였다. 또한 교육부는 성교육 표준안 목표 4번을 통해 초등학교 고학년부터 성 관련 감염병 교육을 시행하도록 권고한 바 있다. 그러나 현 초등학교 고학년 교과과정엔 성 관련 감염병은 AIDS만 포함되어 있고 그 외 STIs 교육은 중학교 이상의 교과과정에만 포함되어 있다(정수경, 2020).

2016년 3월 5일, 교육부는 표준안의 수정본을 제시하였음에도 불구하고 각 계각층의 반대는 여전하였고, 현재는 잠정적 폐기 수준에 이른 상황이다(김대유, 2020). 이는 근본적으로 교육부가 외부 비판을 반영한 내용 위주의 수정이 아닌 편견 및 오해 등의 소지가 있는 항목을 삭제하거나 오타 및 띄어쓰기의 수정을 한 부분으로 인해 그 논란이 계속되었기 때문이다(이승훈, 2021). 국가 성교육 표준안에 대해 김지학(2018)은 해외 성교육 사례와 비교 및 우리나라 성교육의 방향에 대한 토론회에서 성교육 표준안의 보완 필요성을 언급한 바 있다. 이러한 의견은 성교육 표준안이 국가적 수준에서 보다 실질적이고 실용적으로 개선될 필요가 있음을 나타낸다(황은경, 김정효, 2021).

2. 네덜란드

네덜란드의 성교육은 전반적으로 건강한 성적 발달을 촉진하고 성적 문제와 위험을 예방하겠다는 차원에서 시행하고 있다. 현재 네덜란드는 성, 생식보건

및 권리 분야에서 세계적인 선두 국가 중 하나이며, 성교육 체계는 성 보건 및 관계에 진보적이지자 포괄적으로 모든 성 이슈를 아울러 접근하는 방식이다.³²⁾ 이는 젊은층에 성과 관계에 대한 정확하고 비 판단적인 정보를 제공하는 것이 신체적, 정서적, 사회적 건강에 필수적이라는 원칙에 근거하기 때문이다.

네덜란드의 성교육은 성과 성적인 면에 대한 긍정적인 태도와 접근 방식으로 어린 나이부터 시작한다. 모든 초등학교 학생이 성교육을 받도록 법적으로 규정하고 있으며 이와 동시의 중학교에서도 의무화하고 있다. 네덜란드는 성교육의 유연성을 허용하면서도 성교육의 핵심 원칙 중 일부를 배우도록 규정되어 있는데 이는 성적 다양성과 성적 자기 주장성(sexual assertiveness)을 포함한다.³³⁾ 네덜란드의 성교육 시스템은 10대 임신율과 성매개감염률을 낮추는 데 기여한 것으로도 알려져 있는데, 젊은층이 자신의 성생활에 대해 정보에 입각한 책임감 있는 결정을 내릴 수 있도록 권한을 부여하는 데 중점을 두었기 때문이다(Rutgers, 2022).

가. 네덜란드 성교육 역사 및 배경

네덜란드의 학교 성교육 교육과정에서 구현된 성교육 정책은 네덜란드인들이 성교육에 대한 실용주의³⁴⁾ 철학적 성향을 따른다는 것을 분명하게 나타낸다. 실용주의자들은 진실을 상대적 관점에서 정의하며, 선의적인 행동을 검증함으로써 결정된다고 믿는 것이며, 실용주의적 성향을 가진 나라의 사회적 계약은 법 없이도 시

32) Inspectorate of Education. Sexuality diversity. [cited 2022 Nov 15]. Available from: <https://english.onderwijsinspectie.nl/subjects/primary-and-secondary-education/sexual-diversity>

33) Dutch attitudes and approaches to sexuality. [cited 2023 Sep 29]. Available from: <https://rutgers.international/about-rutgers/dutch-attitudes-and-approaches-to-sexuality/>

34) 실용주의는 시대적 문제에 대해 최선의 대안을 찾기 위한 탐구를 권장하며, 과학적, 민주적 및 창의적 방법을 지성의 방식으로 강조한다.

민들이 선의의 행동을 한다는 것이다(Aronowitz and Fawcett, 2015). 이 실용주의 철학은 그들의 지리적 조건과 함께 해수면 상승을 통제하기 위한 문제를 해결해야 한다는 필요성에서 비롯되었다(Israel, 1995). 이러한 문제 해결 방식은 실용적인 방법이자 합리적인 방식으로 일을 처리하는 것을 선호하는데 이를 성교육에 있어서도 개방적인 방식으로 접근하게 되었다. 즉, 네덜란드 10대들이 자신의 성적 호기심을 탐구하더라도, 그들이 안전한 방법으로 호기심을 해결할 수 있도록 성교육하는 것이 필요하다는 것을 인식하고 있다(Aronowitz and Fawcett, 2015).

네덜란드는 1960년대에 정부 지원으로 청소년을 대상의 공식 성교육이 시작되었다. 성교육은 중학교에서 시작되었는데 교육의 효과가 입증되면서부터 점차 초등학교까지 확대되었다. 네덜란드 보건부 직원들은 모든 학교에서 성교육이 제공되어야 한다는 통일된 생각을 가지고 있으며, 네덜란드 연방정부는 성교육 프로그램의 개발, 시행 및 평가를 위한 예산을 매년 배정하고 있다. 성교육이 의무화되기 전 네덜란드 성교육 효과 연구에서 발견한 결과는 성교육을 받은 네덜란드 10대의 임신율과 성매개감염률이 모든 선진 국가 중에서 가장 낮게 나타났다는 것이며, 세계에서 가장 낮은 HIV 감염률을 보였다는 것이다. 이 검증된 연구 결과는 오늘날 네덜란드 성교육이 활성화되는데 밑바탕이 되었다(Hamilton et al., 2013).

나. 네덜란드 성교육 관련 법률

네덜란드에는 성교육을 구체적이고 단일적으로 규정하는 연방법이 마련되어 있지 않다. 그러나 성교육 주제는 교육, 보건, 청소년 복지와 관련된 여러 법률과 규정에서 다루어지고 있다. 네덜란드의 청소년 복지를 관장하는 아동 및 청소년법(Child and Youth Act, 2015)에 따르면 청소년과 관련된 전문가는 성 보건 및 성에 대한 정보와 지침을 청소년에게 제공할 것을 명시하고 있다. 성교육

시행은 개별 지방자치단체의 권한이며 각 학교는 비영리기구(Non Governmental Organization, 이하 NGO)와 협력하여 교육내용을 개발하고 시행할 책임이 있다 (강은진, 2016). 또한 네덜란드 정부는 성교육의 질 향상을 위한 지침을 제시하며 학교가 해부학, 생식, 피임 및 성적 다양성, 성 학대, 성폭력 등과 같은 주제를 포함하여 인간의 성에 대한 포괄적이고 연령에 적합한 정보를 제공할 것을 요구하고 있다.³⁵⁾ 이와 동시에 학교가 성교육 관련 토론에 학부모를 참여시키고 성교육에 있어서 가족의 가치와 신념을 존중하도록 권장한다.

네덜란드 정부는 청소년 건강센터 및 온라인 자료와 같은 여러 루트를 통해 학교 밖에서 성교육이 학생들에게 제공될 수 있도록 지원한다. 성교육에 대한 부모의 권리 측면에서 네덜란드는 부모가 자녀의 학교 성교육을 거부할 권리가 없으나 성교육 관련 우려 사항에 대해 부모가 학교와 언제든지 논의할 수 있는 기회를 마련하고 있고, 혹여나 학생이 성교육 수업 중 특정 수업이나 활동에서 제외될 경우, 학교는 해당 학생에게 대체 성교육을 제공해야 할 의무가 있다.³⁶⁾

1) 국가 성매개감염병 예방관리계획

네덜란드 국가 STIs 계획³⁷⁾은 STIs를 감소시키기 위한 포괄적인 국가 전략으로 2016년에 최초 수립되었다. 이주요 목표는 새 STIs 발생 감소, STIs의 신속한 검사 독려, 고위험군에서의 STIs 예방·관리, STIs에 대한 대중의 인식 제

35) Government of the Netherlands. national curriculum. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.government.nl/topics/secondary-education/contents/national-curriculum>

36) Amsterdammamas. Sex education in the Netherlands. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://amsterdam-mamas.nl/articles/sex-education-in-the-netherlands/>

37) 네덜란드 국가 STIs 계획: 네덜란드 국립 공중보건 환경 연구소(Dutch National Institute for Public Health and the Environment, RIVM)에서 관리하며, 계획안에는 다양한 정부 기관, 의료인, 지역단체의 협력이 포함된다.

고이다. 네덜란드 국가 STIs 계획은 성 및 재생산 건강과 권리를 증진하기 위한 국가의 광범위한 노력의 핵심 구성 요소이며 STIs 예방·관리에 대한 협력적인 접근 방식을 반영한다. 계획의 주요 목표 중 하나는 STIs와 예방 방법에 대한 대중의 인식과 이해를 증진시키는 것이다. 이를 위해 STIs에 대한 정확한 정보를 제공하는 포괄적인 성교육과 콘돔 사용 및 정기적인 STIs 검사의 중요성을 포함하여 안전한 성 행위에 대한 성교육에 중점을 두고 있다.³⁸⁾

2) 국가 성교육 지침

네덜란드는 WHO에서 배포한 유럽 성교육 지침³⁹⁾을 따르고 있다. 이 지침은 성교육의 전체적인 개념을 제시하며, 다양한 연령 그룹의 어린이와 청소년에게 적용되는 주제에 대한 정보를 포함하고 있다. 네덜란드는 두 지침을 활용하여 광범위한 성 이슈에 있어서 개방성, 정직성 및 개인차 존중을 강조하는 포괄적이고 증거 기반의 접근 방식을 기반에 두고 있다. 이에 따라 초등학교 성교육의 내용과 접근 방식은 해당 연령에 적합하도록 신체 차이에 대한 인식, 건강한 관계 및 개인 경계와 같은 주제에 중점을 둔다. 초등학생이 성장하여 중학교에 진학함에 따라 성교육의 초점은 피임, STIs 및 임신과 같은 주제를 포함하여 성 및 생식보건에 대한 보다 심층적이고 자세한 정보를 다루도록 명시하고 있다(The Standards for Sexuality Education in Europe, 2010).

38) Dutch National Institute for Public Health and the Environment(RIVM).Sexually transmitted infections (STIs). [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.rivm.nl/en/sexually-transmitted-infections-stis>

39) The standards for sexuality education in Europe(2010)

3) 성교육 전담기구

네덜란드 보건부는 NGO에 예산을 지원하며 성교육 과정을 개발하고 검토한다. 이에 따라 성교육 관련 전문성을 쌓아온 NGO는 각 지역에서 건강증진을 담당하는 연방 공무원인 보건소 담당자들을 교육한다. 네덜란드의 대표 성교육 NGO인 Rutgers는 초기에 성 고민을 가진 사람들을 위한 무료 성 상담을 진행하는 NGO였다. 그러나 2001년부터 무료 성 상담 서비스를 중단하고 성 연구소와 밀접히 연계하여 현재는 학술적 측면에서 성을 중점을 두고 있다. 현재 Rutgers는 학생들이 성 보건에 대한 올바른 지식과 성, 성적 다양성, 성 정체성, 성 보건에 대해 정확한 지식을 가질 수 있도록 교육하며 초중등 교사 지원자를 위한 성교육 내용도 제공하고 있다.⁴⁰⁾ Rutgers는 2011년 세계인구재단(The World Population Foundation, 이하 WPF)과 합병하여 현재는 Rutgers WPF로 알려지게 되었으며 네덜란드의 또 다른 NGO인 SOA/AIDS와 학교 성교육 내용을 개발, 검토 및 평가를 시행하기 위한 공동의 노력을 하고 있다(Aronowitz and Fawcett, 2015).

다. 네덜란드 성교육 제도

1) 성교육 목표 및 주제

네덜란드 성교육의 궁극적인 목표는 학생이 성적 활동에 대한 책임감을 심어주고, 올바른 결정을 내리고 자신의 성적 경계를 설정할 수 있도록 자립하게 하는 것이다(Ferguson et al., 2008). 유럽 성교육 지침에 따라 신체 발

40) Rutgers. Dutch attitudes and approaches to sexuality.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://rutgers.international/about-rutgers/dutch-attitudes-and-approaches-to-sexuality/>

달, 임신과 출산, 성, 감정, 관계 및 취향, 성과 건강, 성의 사회문화적 결정 요인(가치 및 규범) 등을 주제로 정보, 기술 및 태도를 심화 단계로 다루고 있으며 건강한 성적 태도와 행동을 촉진하는 것의 중요성을 강조하고 학생과 교사 또는 의료인 간의 열린 의사소통을 장려한다(Bell, 2009).

성교육은 초등 및 중등 교육 과정의 필수로서 아이들은 4세부터 성교육을 받아야 한다. 네덜란드 정부는 발달단계에 따라 기본적으로 성교육의 내용과 접근 방식에 대한 틀을 제공하고 있으며, 학교와 학년에 따라 성교육에서 주제가 조금씩 상이할 수 있다. 전반적으로 성교육에 대한 네덜란드의 접근 방식은 성과 관련된 건강한 태도와 행동을 촉진하기 위해 어린이와 청소년에게 성 및 생식보건에 대한 정확하고 포괄적인 정보를 어릴 때부터 제공하는 것의 중요성을 강조하고 있다.⁴¹⁾

2) 성교육 운영방식

네덜란드의 성교육은 학부모, 교사 및 학생을 포함한 전체 학교 공동체를 모두 포함함으로써 성과 관련된 건전한 태도와 행동을 장려하기 위한 목표를 가지고 있다. 네덜란드 정부의 성교육 지침에 따르면 성교육은 광범위한 영역에 있어서 학교 교과과정에 모두 통합되어야 하며 학교 보건팀에 의해 조정되고 지원되어야 한다. 학교 보건팀에는 학교 간호사, 상담사 및 성 및 생식보건에 대한 전문 지식이 있는 기타 전문가가 포함된다(UNESCO, 2018).

또한 교육과정에 부모와 보호자를 참여시키는 것의 중요성을 강조하고 있으며, 이를 위해 성교육의 내용과 접근 방식에 있어서 학부모와 공개적이고 정기적으로 의사소통하고, 부모가 가정에서 자녀와 성에 대해 논의할 수 있도록

41) Dutchreview. Sex education in the Netherlands. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://dutchreview.com/expat/education/sex-education-in-the-netherlands/>

자원과 지원을 제공하도록 권장하고 있다. 성교육의 전학교적 방식에 더불어 네덜란드의 접근 방식은 학생이 성과 관련된 문제를 논의하고 탐구할 수 있는 지지적이고 개방적인 환경을 만드는 것의 중요성을 강조한다. 학교는 성 보건과 관련된 질문이나 우려 사항이 있는 학생에게 추가적인 지원을 할 의무가 있으며 학부모와 교사 회의 등의 소통을 통해 교육과정에 학부모와 혹은 보호자를 참여시킬 수 있다(UNESCO, 2018).

3) 성교육 프로그램

네덜란드 성교육 프로그램은 청소년을 위한 성 및 재생산 건강교육에 대한 종합적인 접근 방식을 중점에 두고 있으며, 건강한 성적 행동과 태도를 장려하기 위해 고안된 포괄적이고 증거 기반 프로그램이다. 대표적인 네덜란드 성교육 프로그램은 연령대별로 실시하는 "Spring Fever", "Double Dutch", "Long Live Love"가 있다. Spring Fever는 지적장애 학생들까지 고려하여 제작된 성교육 프로그램이다.

학생의 고유한 학습 요구와 능력을 고려하면서 성 및 성 보건에 대한 정확한 정보를 학생들에게 제공하도록 설계되었으며, 대화형 멀티미디어 자료 및 역할극 연습을 포함한 다양한 교육 방법을 통해 시행된다.⁴²⁾ 프로그램 연령대는 4~5살이며 이 시기의 감정 및 소년과 소녀의 차이 등을 다루는 것에서 시작된다. 7살에는 존중과 끌림 등의 개념, 8~9살에는 동성애에 대한 논의, 10~11살에는 사춘기의 변화, 사랑과 데이트, 미디어에서의 남녀 역할 등의 주제를 다루게 된다. 그 후 시행되는 Double Dutch 프로그램은 초등학생을 위한

42) Rutgers. Turbulent sexuality education campaign opens door to valuable conversations in the Netherlands. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://rutgers.international/news/turbulent-sexuality-education-campaign-opens-door-to-valuable-conversations-in-the-netherlands/>

종합 성교육 프로그램으로 게임, 이야기 및 역할극 연습을 포함한 다양한 교육 방법으로 진행된다. 남성의 콘돔 사용과 여성의 피임약 복용을 동시에 함으로써 원치 않는 임신과 STIs를 예방하는 것을 담은 이 프로그램은 해부학, 관계 및 성 보건에 대한 연령별로 적합한 정보를 제공하는 동시에 성과 다양성에 대한 긍정적인 태도를 장려하도록 설계되었다(Coral, 2008).

마지막으로 Long Live Love는 중고등학생을 위한 성교육 프로그램이며, 피임, STIs, 성적 취향, 의사소통 및 협상 기술을 포함한 광범위한 주제에 중점을 둔다. 이 프로그램은 그룹 토론, 멀티미디어 자료 및 실습을 통합하여 대화식으로 참여하도록 설계되었으며, 청소년들이 자신의 결정을 내리기 위한 기술을 습득하도록 하고, 생물학적 측면과 아울러 가치, 태도, 의사소통 및 협상 기술을 다룰 수 있도록 돕는다(Mevissen et al., 2018).

라. 네덜란드 성교육 내용

네덜란드의 초등학교와 중학교 성교육 과정에서 사용되는 내용은 형성적 연구방법⁴³⁾을 통해 개발되었다(Aronowitz and Fawcett, 2015). 일반적으로 혼성 수업으로 진행되며 학생의 특정 요구와 발달단계에 맞게 조정된다. 성교육 내용은 포괄적이며 학생들에게 성 및 재생산 건강, 관계 및 개인 경계에 대한 정확하고 연령에 적합한 정보를 제공하는 것을 목표로 하며 신체 인식 및 성적 발달, 건강한 인간관계와 소통, 동의 및 개인 경계, 피임 및 생식보건, STIs, HIV/AIDS, 성별 및 성적 취향 등을 포함한다. 교실 수업에서 이루어지는 내용에 기반한 교육 외에도 무료 또는 저비용 피임방법 및 STIs 검사와 같은 성 보건 서비스에 대한 접근 방법, 성적 또는 관계 문제로 어려움을 겪고 있는 학생들을 위한 상담 및 지원도 하고 있다.⁴⁴⁾⁴⁵⁾

43) 형성적 연구방법(Formative research methods): 질적 및 양적 방법을 모두 활용하는 연구 방법

1) 성 정체성 교육

네덜란드는 진보적인 성별 정체성 교육 접근 방식으로 알려져 있다. 성별 정체성과 관계없이 모든 개인을 위한 안전하고 포용적인 학습 환경을 조성하는 것을 목표로 두고 있으며, 이에 다양한 성별 정체성과 표현에 대한 인식과 이해를 높이는 중요성을 강조한다. 이른 연령대에 성별 다양성에 대한 토론을 시작하면서 학생들은 성별이 엄격하게 이분법적인 것이 아니며 개인이 어떤 방식으로든 식별할 수 있는 다양한 방법이 있다는 개념 등으로 교육받는다 (Drückler S et al., 2022).

2) 성적 자기결정권 교육

네덜란드는 성교육과 성적 자기결정을 촉진하는 혁신적인 접근 방식으로 잘 알려져 있으며 신체, 관계 및 성 보건에 관한 통찰력 있는 결정을 내릴 수 있도록 하며 이와 동시에 포괄적이고 포용적인 성교육에 강조를 둔다. 성교육의 내용은 학생들의 연령과 성숙도에 맞게 조정하는데 어린 학생들은 몸에 관한 기본적인 정보를 제공받으며, 더 나아가 많은 학생들은 관계, 성 활동 및 동의에 관한 심층 토론을 진행한다.⁴⁶⁾ 성교육에 있어서 포용적인 접근 방식으로 다양한 성적 성향, 성 정체성 및 문화적 배경을 인정하고 존중하는 환경을

44) Guttmacher Institute. Country profile.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.guttmacher.org/global/hiv-stis>

45) Seisen School. The Benefits of Progressive Sex Education - A Look into the Dutch Curriculum.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.seisen.com/student-life/seisen-post/features/~board/seisen-post/post/the-benefits-of-progressive-sex-education-a-look-into-the-dutch-curriculum>

46) Ministry of Foreign Affairs of the Kingdom of the Netherlands Sexual and reproductive health and rights including HIV / AIDS (SRHR). [cited 2023 Aug 27]. Available from: <https://dutchdevelopmentresults.nl/2019/theme/srhr>

조성하는 것을 목표로 한다. 학생들은 모든 성적 상호작용에서 명확한 동의의 중요성에 대해 교육받으며, 네덜란드는 법적으로도 CSE를 통해 개인의 몸과 성에 관해 학생들이 통찰력 있는 결정을 내릴 권리를 학생들의 지원받을 수 있도록 법적 기반을 갖추고 있다(Virginia and Gordon, 2009).

3) 원하지 않는 임신 예방교육

네덜란드는 성교육을 통해 아동·청소년의 임신 예방법을 교육함으로써 학생들의 원치 않는 임신을 감소시키는 등 세계에서 가장 낮은 아동·청소년 임신률을 유지하고 있다. 이를 위해 다양한 주제를 통하여 부모, 교사, 학생들 간 성에 관한 개방적 대화를 장려하고 있으며 교사는 학생들이 질문하거나 민감한 주제를 논의하기 쉬운 환경을 조성하고 있다. 학생들에게 성 정보를 제공하는 동시에 기밀성을 유지하고 피임 및 STIs의 치료 서비스를 제공하는 등 정보제공에 있어서 무엇보다도 적극적인 자세를 취하고 있다. 이에 더불어 자신의 성 보건을 책임질 뿐만 아니라 타인의 건강도 고려해야 하는 개인 책임을 강조함으로써 성교육 과정에서 동의와 의사소통의 기술을 포함하여 교육한다(Picavet et al., 2014).

4) 성매개감염병 예방교육

네덜란드에서 STIs 교육은 CSE 프로그램의 필수 구성 요소이다. STIs 교육은 청소년에게 HIV/AIDS, 클라미디아감염증, 임질, 매독, 성기단순포진을 포함한 STIs의 위험과 예방에 대한 정확한 정보를 제공하는 것을 목적으로 한다. 대개 STIs 교육은 광범위한 성교육 내용에 통합되어 있으며 초등 및 중학교에서 성교육 연수를 받은 교사가 가르친다. STIs 관련 내용은 STIs가 전파

되는 방법, 증상을 인식 방법, 안전한 성 행위 및 정기적인 검사를 통해 STIs를 예방하는 방법을 포함하여 관련된 다양한 주제를 다룬다. 또한 네덜란드의 STIs 교육은 감염 위험을 줄이기 위해 콘돔 및 기타 형태의 피임 사용의 중요성을 강조하는 "위험 감소" 접근 방식을 기반으로 한다. 교육내용에는 STIs에 대한 정기 검사의 중요성과 검사 및 치료 방법에 대한 정보가 포함되어 있다.^{47) 48)}

마. 네덜란드 성교육 교사 연수

전반적으로 네덜란드 교육체계는 CSE의 중요성에 높은 가치를 부여하고 교사가 학생들에게 질 높은 성교육을 제공하는 데 필요한 훈련과 지원을 받을 수 있도록 보장한다. 성교육을 실시하는 교사는 교육학 학위를 소지해야 하며, 초등학교에서는 담임 교사가 성교육을 담당하고 중학교에서는 생물, 보건, 체육 등의 과목을 전문 교사가 가르치고 있다(Coral, 2008). 학생들에게 성교육을 실시하기 전에 교사는 성교육에 대한 연수를 받아야 하는데 이 연수는 교사 교육 프로그램, 현직 교육 및 기타 전문성 개발 기회를 통해 제공된다. 연수 내용은 성 및 재생산 건강, 성별 및 성적 다양성, 의사소통 기술 및 교육 전략을 포함한 광범위한 주제를 다룬다. 또한 연수 내용엔 배경이나 성 정체성과 관계없이 모든 학생을 지원하는 안전하고 포괄적인 학습 환경을 만드는 것의 중요성이 포함된다(Lewis and Knijn, 2010).

47) Rutgers. Sexual health and rights of young people. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://rutgers.international/themes/>

48) Guttmacher Institute. Global HIV & STIS. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.guttmacher.org/global/hiv-stis>

바. 네덜란드 소결

네덜란드 학교의 성교육은 성 및 성 보건과 관련된 광범위한 주제를 다루는 포괄적이고 포괄적인 접근 방식을 사용한다. 학교의 성교육 내용은 해부학 및 생리학, 피임, STIs, 성적 취향 및 성 정체성, 건강한 관계를 포함하여 성 보건 및 관계와 관련된 다양한 주제를 다루며, 학생의 연령과 발달 수준에 맞게 조정된다. 또한 성교육 프로그램을 통해 학생들이 건강한 관계를 발전시키고 성 보건에 대해 정보에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 자기주장 및 경계 설정을 포함한 의사소통 기술의 중요성을 강조한다. 특히 성 소수자(Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, 이하 LGBT)의 차별을 완화하고자 국가적 계획을 수립하고 LGBT의 성별, 성적 취향 또는 문화적 배경과 관계없이 모든 학생을 포용하고 존중하도록 설계하였다.

성교육을 가르치는 교사는 학생들에게 포괄적인 성교육을 제공하는 데 필요한 기술과 지식을 갖추도록 전문 교육을 받는다. 학교 밖 가정 내에서 절대적인 영향을 끼치는 부모에게는 자녀의 원활한 성교육을 위해 자녀 성교육에 참여하도록 권장하고 있으며, 자녀와 성 및 성 보건에 대해 논의하는 데 도움이 되는 자료를 지원하고 있다. 네덜란드는 전반적으로 교육의 세 요소인 성교육 내용, 피교육자와 교육자 그 외 이해관계자를 포함한 건강하고 건전한 성교육 환경 조성하고자 노력하고 있으며 그 결과 STIs와 원하지 않은 임신 및 성폭력의 비율을 줄이는 데 효과적인 연구 결과를 보였으며, 타 국가의 모범적인 성교육 사례가 되고 있다.

3. 독일

독일의 BZgA는 국민의 건강증진을 위한 활동을 하는 연방정부 기관이자 성 교육 전담기구로 1967년에 설립되었다. 이곳은 1994년 WHO가 도입한 “인간의 성(sexuality)은 모든 삶의 단계를 포함하며, 인간 발달의 자연스러운 부분이자 육체적, 정신적 및 사회적 요소를 모두 포함한다”는 성 개념을 기반에 두고 성교육을 실시하고 있다.⁴⁹⁾ 이에 더불어 UNESCO의 CSE 개념과 같이 모든 연령대 및 계층을 포괄적으로 다루는 것’에서 성교육을 고안하는 것을 목적을 두고 있다. 또한 성교육은 특정 장소가 아닌 가정, 학교, 청소년 프로그램, 매체 등 다각도에서 사회적으로 실시되어야 함을 추구하고 있다(Aronowitz and Fawcett, 2015). 위와 같은 성교육 특성을 바탕으로 독일은 실제 10대 STIs의 발생 및 낙태 수를 타 유럽 국가와 비교했을 때도 낮은 편에 속한다. 젊은층에 있어서 독일 성교육은 초등학교부터 의무교육이자 포괄적인 의미가 지니고 있으며, 학교는 단연코 성 정보의 가장 중요한 원천지이다(Aronowitz and Fawcett, 2015).

가. 독일 성교육 역사 및 배경

제2차 세계대전 후 독일의 여성과 남성의 역할은 뚜렷하였으며 한국처럼 보수적인 분위기를 보였으나 이러한 고정관념이 뚜렷한 모습은 학생들의 적극적인 문제 제기로 인해 변화되었다. 성교육은 1968년부터 생물학 교과에 공식적으로 포함된 후 현재까지 모든 학교에서 성교육을 정식과목으로써 시행하고

49) Federal Centre for Health Education(BZgA). [cited 2022, Nov 13]. Available from: <https://www.bzga.de/home/key-topics/sex-education-and-family-planning/>

있다. 독일은 연방정부의 특징에 따라 지역마다 성교육 법과 방법이 조금씩 다를 수 있는데, 수도인 베를린은 독일 주 중에서 가장 개방된 성교육을 이끌고 있다. 독일은 학교뿐만 아니라 병원, NGO와 성교육을 협력하여 실시하고 있는데 이처럼 각 기관과 성교육이 연계되어 시행되는 부분은 독일 성교육의 특성이라고 꼽을 수 있다(이화여자대학교, 2015).

독일은 2016년 성교육 개혁을 승인하면서 16개 주 중 베를린, 브란덴부르크의 헤세만에 있는 학교에서 교사가 성교육을 학생들에게 가르칠 때 LGBT 커뮤니티에 대해 논의하는 것을 포함하는 새로운 정책을 채택하였다. 이와 동시에 교사의 자질로서 다양한 종류의 성 정체성과 삶의 방식에 대해 개방적이고 수용적이어야 함을 강조하였다. 예시로 바덴뷔르템베르크 지역에서는 “성적 다양성의 수용”이 교사의 지침 내용에도 포함되어 있으며⁵⁰⁾ 헤센주에 있는 독일 고등교육과 문화를 담당하는 기관⁵¹⁾에서는 교사들에게 성별 다양성을 포함한 수학적 문제를 제시함으로써 수학 및 영어 과목과 같은 성교육 수업 밖에서도 성 및 성별 다양성에 대한 토론을 도입해야 한다고도 주장한 바 있다.⁵²⁾ 이처럼 독일은 현시대를 반영하여 성교육에서 다루어져야 할 성의 다양성에 대해 개방적이며, 유럽 국가 중에서도 보다 적극적인 자세를 취하며 현실적인 성교육에 앞장서고 있다.

50) Social cohesion in Baden-Württemberg: strong and stable - but not for everyone. [cited 2022 Nov 21]. Available from: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/en/our-projects/social-cohesion/project-news/social-cohesion-in-baden-wuerttemberg-strong-and-stable-but-not-for-everyone>

51) Hessian Ministry of Higher Education, Research, Science and the Arts

52) European Academy on Religion and Society. Sexual education in Europe.[cited 2022, Nov 13]. Available from: <https://europeanacademyofreligionandsociety.com/news/sexual-education-in-europe/>

나. 독일 성교육 관련 법률

성교육은 독일의 3대 교육내용으로서 규정되어 있을 만큼 중요한 부분을 차지하고 있으며, 연방정부가 초등부터 중등 교육까지 최소 3번의 성교육을 의무화하고 있다(Aronowitz and Fawcett, 2015). 성평등 교육법은 별도로 마련되어 있지 않은데, 그 이유는 독일이 연방 정치체계이므로 교육 관련 문제에 대해 국가적 차원에서 법제화하는 것이 불가능하게 되어있기 때문이다(현주 외, 1993). 대신 ‘성주류화 원칙’이라는 연방정부의 원칙에 따라 주마다 성평등 교육정책을 별도 수립하여 성교육을 실시하고 하고 있으며 성교육과 관련하여 연방정부가 책임과 주도권을 가진다.

그 외에 학교 성교육 학습 사항에 대해서 연방정부는 헌법재판소에 일부의 책임을 위임하였는데(최윤정 외, 2018), 성교육이 특수 교과를 통해 실시되는 것이 아니며 생물, 문화, 사회, 종교 분야에 고루 포함되어 실시되어야 한다고 규정하고 있다(Ketting and Ivanova, 2018). 연방정부가 학습 사항에 대한 권한을 헌법재판소에게 일부 위임한 만큼 헌법재판소는 학교 성교육이 단순히 학생만의 수요를 충족시키기보다 양육자로서의 부모의 가치관도 고려되어야 함을 강조한다.

기본 성교육 방침은 학교에 따라 정해지나 그 방향과 내용을 수립하는 과정에서 교사와 부모가 함께 논의하고 있는데, 이는 성교육이 가정에서부터 먼저 아이들에게 교육해야 하는 부모의 권리 중 하나라고 간주하기 때문이다(김나형, 2008). 연방정부는 자녀가 성교육을 이수하는데 독일 부모가 거부할 권한이 없고 부모가 성교육 관련되어 해당 주의 최소 규정에 대해서도 인지하고 있어야 함을 학교제도기본법(Schulgesetz)과 청소년보호법(Jugendschutzgesetz)에서 규정하고 있는 동시에 독일 부모들도 자녀의 성교육이 의무적으로 규정되지 않으

면 효과적으로 실행되기 어렵다고 생각한다(Aronowitz and Fawcett, 2015).

1) 국가 성매개감염병 예방관리계획

독일은 몇 년 전부터 국내외적으로 증가하고 있는 임질, B/C형 간염, HIV/AIDS 및 STIs를 예방·관리하기 위해 노력하고 있다. 이에 대한 대비책으로서 국가 STIs 전략⁵³⁾을 세웠는데, 이 전략은 의료인, 보건 기관, STIs 환자 조직 및 옹호 단체를 포함한 여러 이해관계자가 참여하여 수립하는 장기적 목표이며, 2016년부터 시작되어 STIs의 예방, 진단 및 치료를 개선, 낙인을 줄이고 감염에 대한 대중의 인식을 변화시키는 데 중점을 두고 있다. 계획에 포함되는 대상자는 청소년, 남성 간의 성관계(men who have sex with men, 이하 MSM), HIV/AIDS 등 고위험군의 STIs 감소 목표에 도달하기 위한 이니셔티브가 포함되어 있다(Federal Ministry of Health, 2016). 무엇보다 독일의 STIs 예방·관리를 위한 장기적 차원에서의 계획은 특정 연령대에 따라 유독 취약한 STIs를 구분하고, 이에 대한 세부 목표를 가지고 있다는 것이다.

2) 국가 성교육 지침

BZgA는 매년 통일된 성교육 지침을 학교와 성교육 관련 기관에 배포하며, 교사 및 성교육 담당자들은 해당 지침을 바탕으로 학생들에게 성교육을 진행하고 있다. BZgA의 성교육 자료는 다른 유럽 국가에서도 활용할 정도로 체계적으로 구성되어 있는데, 이처럼 통일된 공식 성교육 지침은 교사들이 체계적

53) 독일STIs 계획(Integrated Strategy for HIV, Hepatitis B and C and Other Sexually Transmitted Infections, 2016)은 독일 연방 보건부가 독일에서 증가하는 STIs 문제를 해결하기 위해 수립한 광범위한 전략이다.

이고 뚜렷한 기준으로 학생들에게 성교육을 진행하는 데 도움을 준다. 또한 지침을 통해 성과 관련하여 학생들이 겪는 문제들에 대해 교사 및 성교육 담당자와 같은 관계자가 해결해 주되, 상담의 영역을 넘어 문제가 심각할 경우 경찰 등 행정 수단에 대한 법적 명시를 하고 있어 학생들이 겪는 성 고민이 간과되지 않도록 하고 있다(Ketting and Ivanova, 2018).

3) 성교육 전담기구

BZgA는 연방정부 차원에서 임신 중에 갈등을 피하고 대처하기 위한 지원에 관한 법률(Act on Assistance to Avoid and Cope with Conflicts in Pregnancy, 2022)에 근거하여 다양한 대상 및 연령에 따라 성교육을 제공한다. 또한 성교육 자료를 일반 대중과 교사 및 성교육 상담센터와 같은 이해관계자 단체에도 제공하고 있다. 이와 동시에 BZgA는 보조성의 원칙(principle of subsidiarity)에 따라 성 관련 분야의 NGO와도 협력을 도모하고 있다(Ketting and Ivanova, 2018). 뿐만 아니라 교사와 교육 전문가의 참여가 반영되는 성교육 과정 개발을 위한 워킹그룹(working group)도 운영하고 있는데, 국외적으로는 WHO 유럽사무소(WHO Regional Office for Europe)와 협력하여 성 및 재생산 건강을 위한 WHO 협력 센터로서 유럽의 성교육 지침(2010)을 공동 개발하기도 하였다.

독일 성교육 표준안의 경우 1994년 최초 발행되어 2016년 개정되었으며, BZgA는 독일 모든 주의 BZgA 기관장과 협력하여 표준안 내의 성교육 프레임 개념을 보완하고 있다. 이렇게 보완된 성교육 표준안은 주 단위별로 학교 성교육 과정에 반영되어 학생들에게 제공되며, 지역사회 수준에서는 패밀리아 연방협회(ProFamilia federal association)와 같은 성교육 NGO가 성교육 발전과 애드보커시 활동을 위해서 성교육 표준안을 기본 교재로써 사용하기도 한

다(WHO Regional Office, 2013). 성교육의 다분야적 접근성을 위해 독일 연방 가족부·노인부·여성 및 청소년 부(German Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth)는 기술적인 측면에서 성교육을 관리 및 감독하고 있다.

다. 독일 성교육 제도

1) 성교육 목표 및 주제

독일은 일찍이 학교 성교육에 대한 한계를 깨닫고 성교육을 분업화하기 위해 전문기관 등을 양성함으로써 학생이 성적 자기결정권을 스스로 존중하며, 인권으로서의 성 정체성을 교육하고자 하였다. 성역할에 대해서 생물학적, 사회적, 윤리적 분야를 모두 포괄해야 하며, 인지적이고 정서적 측면까지 모두 고려되어야 함을 정의하였다(Aronowitz and Fawcett, 2015). 교육내용에는 성 보건에 대한 (1) 성 행위와 관련된 생물학적 및 정서적 사실에 관한 정보 이해, (2) 피임약의 올바른 사용, 가족계획, STIs 예방, (3) 성과 가족계획 이해, (4) 원하지 않는 임신에 대한 예방에 대해서 구체적인 목표를 담았다.⁵⁴⁾

독일 성교육 주제는 연령, 성별, 문화적 배경, 개인의 필요 및 선호도에 따라 재량적이며, 자신의 성적 건강에 대해 정보에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 연령에 적합한 정보를 제공하고 있다.⁵⁵⁾ 주요한 주제에 따른 수업, 토론의 방식 및 접근성은 연방 주마다 다르며 각각의 학교에서도 차이가 있는 것

54) Federal Centre for Health Education(BZgA). [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bzga.de/home/key-topics/>

55) Seisen School. The Benefits of Progressive Sex Education - A Look into the Dutch Curriculum.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.seisen.com/student-life/seisen-post/features/~board/seisen-post/post/the-benefits-of-progressive-sex-education-a-look-into-the-dutch-curriculum>

으로 알려져 있다. 성과 생식보건 등의 건강한 관계와 관련된 광범위한 문제를 포함하며, 주요 주제는 생식계의 해부학과 생리학, 성적 발달과 사춘기, 성적 지향 및 성 정체성, 동의와 건강한 관계, 피임 및 가족계획, STIs 및 HIV/AIDS, 성적 쾌락과 만족, 포르노 및 미디어 리터러시이다. 다음 표는 독일 성교육 과정에서 다루는 세부 주제로서 독일 주 교육부에서 개정하는 성교육 지침에 따라 설계된다.

<표 13> 독일 성교육 세부 주제

주요 주제	심화	기초
신체에 대한 생물학적 이해	o	
임신과 출산	o	
가장 효과 있는 피임방법 및 종류	o	
HIV/AIDS	o	
STIs		o
사랑, 결혼, 가정	o	
성적 쾌락		o
성의 기원		o
젠더 역할	o	
성과 온라인 매체		o
국가 법체계에 근거한 안전한 낙태		o
성 행위에 대한 상호 동의		o
성 남용, 성폭력		o
국내 폭행 및 폭력		o
성과 인권		o

출처: Ketting and Ivanova, 2018

2) 성교육 운영방식

베를린 교육제도의 경우 한국의 초등학교처럼 1~6학년으로 구성된 기초학교, 7~10학년이 있는 중학교, 11학년부터 소속된 고등학교가 있다. 초등학교 1학년부터 10학년까지 성교육을 의무화하면서 학생들에게 성교육 실시 주체 및 장소를 직접 선택할 수 있는 결정권을 준다. 이는 학생을 위해 흥미롭고 유익한 교육을 시행하기 위해 성교육 실시 단체의 전문성을 키우는 효과를 가져온다(이효진, 2020). 학교장과 보건교사의 재량으로 인해 실시되는 우리나라의 성교육과 달리 독일은 학교의 모든 생물교사가 성교육을 함께 다루고 있는데(Bittner and Meisert, 2020), 이는 학생의 건강을 돌보고 살펴야 하는 보건교사가 학생 전체의 성교육까지 담당하는 우리나라와 달리 성교육의 질적인 부분에서도 큰 차이가 나는 부분이다. 이에 더불어 취약계층 또는 도시로부터 멀리 거주하고 있어서 성교육을 접하기 어려운 학생은 SEXTRA, LOVE LINE이라는 웹사이트를 이용해 성과 관련된 모든 상담을 받을 수 있는데 SEXTRA 같은 경우 180개 지역에 상담센터가 있으며 성교육 전문가를 통해 익명의 질문과 상담이 이루어진다(Ketting and Ivanova, 2018).

독일의 성교육도 우리나라와 같이 학교장 권한으로 되어있어서 교과목을 통해 성교육을 활성화하는 것 외에 다양한 방법을 활용하여 학생들에게 성교육 지식을 전달하도록 노력하고 있다. 10대 청소년 대상에게 인지도가 높은 브라보(bravo)라는 매거진은 성 정보, 관련 이미지 및 칼럼 등을 실어 학생들이 올바른 성 지식을 습득할 수 있도록 하고 있다. 독일 학교는 성교육 학습 교구가 다양하게 마련되어 있어 교사가 필요에 따라 기관, 정부에 요청하면 학습 교구를 손쉽게 구할 수 있고, 교사와 학생이 교구를 함께 사용하며 쌍방의 성교육 토론이 이루어진다(이화여자대학교, 2015). 우리나라는 사회적 편견으

로 인해 10대들이 피임기구를 구매하기 쉽지 않지만, 독일은 성관계가 합법적으로 가능한 연령대인 15세 이상부터 피임약을 무료로 제공하고 있다. 이를 통해 성교육을 접하면서 생기는 호기심을 해결하고 피임기구를 통해 학생 관점에서 원치 않는 임신을 예방하고자 한다(이화여자대학교, 2015).

Scharmanski와 Hessling(2022) 연구에 따르면 독일의 성교육 전학교적 방식⁵⁶⁾은 교과과정, 정책 및 학교 문화를 포함하여 학교생활의 모든 측면에 성 보건교육을 통합하는 접근 방식이다. 이 접근 방식을 통해 성이 인간 발달과 건강의 중요한 부분이며 학교는 이를 위해 학생들에게 포괄적이고 연령에 적합한 정보와 지원을 제공할 책임이 있다(Be11, 2009).

독일에서 성교육에 대한 학교 전체 접근 방식은 일반적으로 교실 수업, 과외 활동, 학교 전체 정책 및 프로그램의 조합을 통해 구현되는데, NGO와 성 클리닉의 전문가를 학교로 초청하기도 하며, 교사와 장애인 자녀를 둔 부모의 성교육 역량을 위해서 성교육 정보제공을 위한 행사를 진행하기도 한다(Ketting and Ivanova, 2018).

3) 성교육 프로그램

독일은 성교육 내용과 같이 대표적인 국가 성교육 프로그램을 가지고 있지는 않다. 개별 연방주의 책임에 따라 각기 다른 성교육 프로그램을 시행하고 있으며, 성 보건 및 관계와 관련된 다양한 주제로 포괄적이며 정보에 입각한 의사결정, 자율성 및 다양성 존중의 원칙에 기반을 두고 있다. 성교육을 통해 실용

56) ① 여러 과목과 학년에 걸쳐 통합된 포괄적인 성교육 내용 개발, ② 효과적인 성교육을 제공하고 학생들의 요구와 질문에 응답할 수 있도록 교사와 교직원을 위한 교육 및 지원, ③ 존중, 다양성 및 포용을 촉진하는 안전한 학교 환경 조성, ④ 부모와 보호자를 성교육 과정에 참여시키고 가정에서 자녀와 성에 대해 이야기할 수 있도록 지원 및 자원 제공, ⑤ 건강한 관계, 긍정적인 신체 이미지 및 성 건강과 웰빙의 다른 측면을 촉진하는 과외 활동 제공, ⑥ 필요한 학생에게 비밀이 보장되고 비판단적인 성 건강 서비스 및 자원에 대한 접근성 제공

적인 기술의 중요성을 강조하고 학생들이 의사소통 및 협상 기술뿐만 아니라 콘돔 사용 및 기타 안전한 성 행위를 연습하도록 권장하고 있다(Claeys, 2006).

라. 독일 성교육 내용

독일의 성교육은 독일 개별 주의 책임에 있으므로 교육내용은 연방 주마다 조금씩 다르나 대부분 지역에서는 통합된 공통 주제와 원칙을 가지고 있다. 일반적으로 생식계의 해부학과 생리학, 성 정체성 및 성적 취향, 피임 및 피임방법, STIs 및 HIV 예방, 동의와 건강한 관계, 음란물과 청소년에 대한 영향, 성폭력 예방 등의 주제가 포함된다.⁵⁷⁾ 상기 주제가 반영된 교육내용은 포괄적, 가치와 태도 개발, 실용 기술, 법적 요구사항을 포함하고 있는데 성에 대한 포괄적 문제(해부, 생식보건, 관계, 성, 피임, STIs, 성폭력 및 성별 다양성)에 대해서 건강한 관계를 증진하고 성 다양성에 대한 존중을 할 수 있도록 가치관과 태도를 장려하는 것이며 이와 동시에 피임방법 및 안전한 성관계 방법과 같은 실용적인 기술 교육을 포함하는 것이다. 또한 교육내용은 성교육 적정 연령에 따라 장애 학생, 다른 문화적 배경을 가진 학생을 포함한 학생 구성원의 다양성을 고려한다.⁵⁸⁾

1) 성 정체성 교육

독일은 교육체계 내에서 성 정체성에 대한 인식과 이해를 촉진하는 데 중요성을 둔다. 학교 내 성 정체성 교육을 통합함으로써 모든 학생이 포용적인 환경에서 성에 대해 배우도록 노력하고 있다. 이를 위해 성 정체성 관련된 주제

57) Federal Centre for Health Education(BZgA). [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bzga.de/home/bzga/tasks-and-goals/quality-assurance-tasks-of-bzga/>

58) 52와 동일

에 있어서 독일은 차별 없는 학습 환경을 조성하고 포용성을 촉진하는 데 중요성을 두는데 이는 모든 학생이 자신의 성별 정체성과 관계없이 존중받고 가치 있게 느낄 수 있도록 하는 것에 목표를 두기 때문이다(도기숙, 2013). 성별 정체성 교육은 종종 성별 및 성적 지향과 관련된 더 큰 범주에 통합되는데 학생들은 다양한 성별 정체성, 성전환자 경험 및 개인이 선택한 대명사 존중의 중요성에 대해 배운다. 교사는 성 정체성 관련 주제를 민감하고 포용적인 방식으로 다루도록 훈련받으며, 학생들의 관련 질문과 토론을 존중하고 편견 없이 다룰 수 있는 능력을 배운다. 그 외에도 성적 지향에 기반한 학대와 괴롭힘에 대항하기 위한 노력을 하고 있는데 학교는 학생들에게 안전한 환경을 제공하기 위한 학대 예방 프로그램과 정책을 시행한다.⁵⁹⁾

2) 성적 자기결정권 교육

독일에서는 성적 자기결정권을 기본적인 인권으로 간주하며, 개인이 강요, 차별 또는 폭력 없이 자신의 몸, 성 및 생식보건에 대한 결정을 내릴 권리를 포함하고 있다. 이 권리는 독일이 가입한 국제 인권 협약과 조약에 내장되어 있다. 교육 측면에서 독일은 성적 자기결정권과 생식권을 증진하기 위한 더 넓은 접근 방식의 일환으로 포괄적인 성교육에 중점을 둔다(도기숙, 2013). 이를 기반으로 학생들에게 성 보건, 관계, 동의, 피임, STIs 전파, 서로의 경계를 존중하는 중요성에 관한 정확하고 연령에 적합한 정보를 제공하는 것을 목표로 한다(Valentiner, 2021; Olsson, 2015).

59) CNE news. German school encourages gender change of students. 2023.01.27. [cited 2023 Aug 26]. Available from: <https://cne.news/article/2456-german-school-encourages-gender-change-of-students>

3) 원하지 않은 임신 예방교육

독일은 성 보건, 대인관계, 피임 및 생식 권리 등 포괄적이고 현실적 성 정보를 학교에서 학생들에게 제공하고 있으며, 10대 임신 문제에 대해서도 다양한 조치를 취하고 있다. 성 건강 클리닉을 방문하는 학생에게 기밀성을 보장함과 동시에 피임약 및 콘돔 등의 피임용품을 무료로 제공하고 있다. 이외에도 의료인을 통한 상담 서비스를 시행함으로써 생식보건과 관련된 자신의 신체와 관련된 결정을 직접 내릴 수 있도록 돕고 있으며, 필요에 따라 중절은 합법적으로 적용하고 있다(Scharmanski and Hessling, 2022).

4) 성매개감염병 예방교육

독일은 만성질환으로서의 HIV 초기 치료와 항생제 내성으로 인한 임질균의 관리 등 장기적 차원에서 지속가능발전목표(Sustainable Development Goals, 이하 SDG)의 목표 3과 발맞추어 STIs에 예방·관리를 전략적으로 접근하고 있다. STIs 감소를 위한 전략은 이러한 질환에 대한 선입견 및 편견을 없애고 최대한 초기 치료를 받도록 지원하며 무엇보다도 취약계층을 포함한 초기 연령대의 학생을 대상으로 STIs 교육을 시행하는 것이다(Federal Ministry of Health, 2016). 학교 성교육은 일반적으로 생물 과목을 통해서 진행되고 있으며, 성교육에서 STIs는 다양한 종류, 감염 및 예방법에 대한 정보를 포함하여 광범위하게 다루어진다.

10세 미만의 경우 B형 간염, 10세 전후의 여자아이를 대상으로 사람유두종 바이러스감염증, 10~20세를 대상으로는 STIs를 예방하기 위한 이론과 행동 수칙, 20세 여성 대상으로는 클라미디아감염증의 초기 검진 시기로 정의하여 해

당 지식을 학교에서 배울 수 있도록 돕는다. 20세를 앞둔 청소년과 60세 이상인 성인을 대상으로도 HIV, 매독, 클라미디아감염증 등의 STIs 치료, 검사, 관리에 대한 전략을 세워 평생에 걸치는 성교육 과정이 되도록 구성하고 있다(Federal Ministry of Health, 2016). 또한 STIs의 예방 및 치료에 대한 추가 정보 및 생동감 있는 자료를 제공하기 위해 의료인 또는 지역사회 보건 단체의 대표와 같은 외부 전문가를 초대하여 실질적이고 현실에 적용 가능한 수업을 진행하고 있다.⁶⁰⁾

마. 독일 성교육 교사 연수

독일은 주별로 다양한 성교육 연수와 성교육 프로그램을 운영하고 있다. 메르제부르크주에 위치한 대학⁶¹⁾에서는 '성학(sexuology: 성 보건 및 상담)'이라는 석사 학위 프로그램을 제공한다. 도르트문트주에 있는 성교육 연구소(Institut for Sexualpädagogik)와 프랑크푸르트암마인의 파밀리아는 성교육자를 위한 연수를 제공하고 있다(Scharmanski and Hessling, 2022). 성교육에 대한 평가는 주기적으로 청소년의 성 현황을 대표할 수 있는 설문조사인 '청소년 섹슈얼리티'를 통해 다각도로 평가한다. 조사 결과는 청소년의 성 인지, 성 인식과 학교 기반의 성교육에 대한 의견이 반영되며 민간 프로그램을 통해서도 성교육 평가를 시행하기도 한다. 학생들을 대상으로 하는 성교육 중 피임 교육에 대한 평가는 대체로 긍정적인 것으로 나타나고 있다(Scharmanski and Hessling, 2022).

60) Federal Centre for Health Education(BZgA). [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bzga.de/en/>.

61) University of Applied Sciences

바. 독일 NGO의 성교육 활동

독일은 학교 밖에서 180개의 성 상담센터를 운영하는 파밀리아 외에도 DRK(German RedCross), Regional AIDS Service Organization(DAH), Caritas, AWO, Diakonie, Donum Vitae 등의 여러 NGO가 성교육에 있어서 다양한 활동을 이끌고 중요한 역할을 맡고 있으며 학교 성교육 내용을 구성하는데도 동참하고 있다(Aronowitz and Fawcett, 2015). NGO가 이끄는 성교육 활동은 젊은층을 대상으로 실질적인 모든 성 주제와 연관되어 있으며 라디오, TV 프로그램, 상담센터, LOVELINE, 소셜네트워크와 청소년 잡지를 통해 학생들과 성 상담을 수행한다(Claeys, 2006).

Ketting과 Ivanova(2018)에 따르면 독일은 다양한 성교육 상담 채널을 활용하여 이주민, 난민, LGBT 등의 취약계층에게도 성교육을 널리 알리고자 하였으며, 이와 연계지어 공중보건적 측면에서의 성교육에 대한 ‘정부의 3가지 원칙(Governmental Concepts)’이 마련되어 있다. 첫 번째는 성교육의 일반적인 개념이고, 두 번째는 젊은층을 위한 성교육의 개념이며, 세 번째는 장애인을 위한 성교육의 개념이다. 해당 개념은 건강증진의 원리에 기반을 두고 있으며 몇몇 NGO는 이러한 특별 집단에 중점을 두고 활동하기도 하는데, 한 예시로 지역 에이즈 서비스 기구(DAH)는 LGBT의 젊은층과 함께 활동하고 있다.⁶²⁾

독일의 청소년센터는 젊은층의 LGBT를 대변하며, 장애가 있는 젊은층을 대상으로 성교육 프로그램과 STIs를 예방하기 위한 온오프라인 자료를 활용한다. 또한 약물 중독자인 젊은층 대상의 성교육을 위한 기관 자체의 전문가 연수 과정도 마련하고 있다(Ketting et al., 2018). 파밀리아와 BZgA는 성, 생

62) Sexuality education in Germany: an effective intervention to support the sexual and reproductive health(SRH) of people across the lifespan. [cited 2022 Nov 21], Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/292203/Sexuality-education-in-Germany.pdf

식보건 기반 접근법에 초점을 맞추고 이해하기 쉬운 온오프라인 자료를 세계 각국의 언어로 제공하고 있다. 이처럼 독일은 건강한 일반 대상에만 초점을 맞추지 않고 취약계층까지 아우르는 통합적 성교육 개념을 펼침으로써 각기 다른 특성을 가진 젊은층에게 고루 접근하는 것이 중요한 특징이다. 지역사회 차원에서는 1,600개 이상의 성교육 상담센터를 가진 공공기관과 각각의 NGO가 생식보건 및 성 권리 분야에서 활발하게 활동하고 있으며, 상담비는 무료로 진행된다(Claeys, 2006).

사. 독일 소결

독일의 성교육은 긍정적이고 비억압적인 맥락에서 성에 접근하며 학생들에게 성을 점진적으로 소개하고, 관계에 있어서는 긍정적인 감정과 부드러운 표현으로서 성을 제시하는 대화로 이루어진다. 또한 학생들에게 성의 신체적 측면, 개인의 성 발달에 대한 이해, 개인의 정체성, 성역할 및 관계, 건강한 성 생활, 임신 및 산전 생활 및 성 인식에 대한 포괄적인 정보를 제공하기 위해 노력하고 있다. 덧붙여 성생활 방식, STIs에 대한 포괄적인 이해 및 그 위험을 줄이는 방법에 대해서도 다루고 있다(Brockschmidt and Hessling, 2015).

이는 독일 성교육은 학생들이 임신과 STIs로부터 보호받고, 성과 관계에 대해 의식적으로 책임감 있는 결정을 내리고, 다양한 생활 방식을 수용할 수 있는 동기를 부여하도록 설계되었기 때문이다. 이를 통해 학생들이 관계, 가족 계획 및 STIs 예방에 관한 의사소통에 능숙하도록 돕고 학생들이 친밀감과 성적 만남에서 적극적인 역할을 하도록 가르치는 데 목적을 두고 있다(Berne and Huberman, 2000). STIs 전략과 성교육을 같은 트랙에 두고 체계적인 성교육을 지도하는 것과 학교 성교육에서 더 나아가 STIs의 고위험군인 LGBT 및 교육으

로부터 소외될 수 있는 취약층 대상의 성교육은 국민 전체를 위한 필수적이지 않더라도 절대 교육으로 비추어진다. 성교육은 독일 성 보건을 위해 소외되는 사람 없이 아우르는 공공 정책의 일환이다. 독일 사람들은 성적 표현을 인간 발달의 기본적 필요이자 정상적이고 건강한 부분으로 간주하며, 이러한 개념에 입각한 공공 정책을 지지하고 있다(Berne and Huberman, 2000).

4. 스위스

스위스는 분권화된 교육체계를 가지고 있으며 성교육 역시 주별로 차이가 있으나 일반적으로 추구하는 기준과 목표는 동일하다. 스위스 성교육 체계에서 독특한 측면 중 하나는 원하지 않는 임신 및 STIs와 같은 부정적인 결과를 예방하는 것보다 성적 쾌락과 성 보건에 초점을 맞추는 것이다.⁶³⁾ 이를 통해 건강한 성적 행동을 촉진함으로써 부정적인 결과를 줄이는 것을 상대적으로 진보적이고 효과적인 방법으로 간주한다. 최근 몇 년 동안 스위스에 포괄적인 성교육을 위한 움직임이 커지고 있으며, 여기에는 스위스 성교육 교육내용에서 LGBT 문제를 깊이 반영하고 교사가 이러한 주제를 효과적으로 다룰 수 있도록 더 많은 교육과 자료를 스위스 정부에서 제공해야 한다는 요구가 포함되기도 하였다.⁶⁴⁾

스위스 의료인은 성교육에서 중요한 역할을 하는데, 그들은 광범위한 성 및 생식보건 문제에 대해 개인 및 단체에 정보제공과 상담을 진행하며, 여기에는 STIs에 대한 피임, 검사 및 치료에 대한 정보를 포함한다. 스위스의 부모는

63) Federal office of Public Health(FOPH). Sexuality education. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/sexualaufklaerung.html>

64) The Swiss Times. Sex Ed: The Swiss approach. 2022.11.11.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://theswisstimes.ch/how-the-swiss-approach-sex-ed-in-schools/>

자녀 성교육에 적극적인 역할을 하도록 권장되며, 일부 주에서는 부모가 자녀와 성 및 관계에 관해 이야기할 수 있도록 지원하는 성교육 프로그램을 개발하기도 하였다(Sexual Health Switzerland, 2017).

가. 스위스 성교육 역사 및 배경

스위스의 학교 성교육은 성에 대한 사회의 태도 변화와 성 보건 및 복지 증진을 위한 교육의 역할을 반영하여 시간이 지남에 따라 크게 발전하였다. 1960년대와 1970년대에 스위스 성교육은 주로 생물학과 해부학에 중점을 두었고 관계, 감정 또는 성 보건에 대해서는 거의 강조하지 않았으나 점진적으로 STIs의 예방과 교육의 중요성에 대한 인식을 높이기 되면서부터 1980년대부터 성교육의 방향이 변화하였다. 이에 대응하여 학교는 피임, STIs 및 성 행위로부터 초래할 수 있는 모든 결과를 포함하는 CSE로 전환되었다(Sexual Health Switzerland, 2017). 오늘날 스위스의 학교 성교육은 의무이며 일반적으로 건강 및 사회 개발에 관한 광범위한 교육내용의 일부로 진행되며, 성교육에 대한 내용과 접근 방식은 스위스의 언어 및 문화 다양성을 반영하여 지역과 언어에 따라 다를 수 있다. 스위스는 학교에서의 성교육에 대한 지침을 제공하고 지원하나, 궁극적으로 구체적인 내용과 접근 방식을 결정하는 것은 개별적인 주와 학교에 달려 있으므로 지역 간 성교육의 질과 포괄성에는 차이가 있다.⁶⁵⁾

65) 63과 동일

나. 스위스 성교육 관련 법률

스위스 조산사 연맹(The Swiss Midwives Federation, 이하 SMF)과 스위스 산부인과 학회(The Swiss Society of Obstetrics and Gynecology, 이하 SSGO)는 공동으로 학교 성교육 지침을 개발하였다. 이 지침은 학생들의 연령, 수요 및 문화적 배경에 맞는 포괄적인 성교육을 권장하고 있으며, 성, 관계 및 피임에 대한 정확한 정보를 제공하고 다른 사람과 자신에 대해 존중하는 태도를 강조한다(Betschart et al., 2020). 그들은 또한 성교육 과정에 부모 혹은 보호자를 참여시키고 교사에게 효과적인 성교육을 제공하는 데 필요한 훈련과 자원을 제공할 것을 명시하고 있다.⁶⁶⁾

주별로 성교육 시행 수준과 현황이 다르게 나타나는데 이는 일부 주에 따라 학교 성교육과 관련된 특정 법률이나 규정이 별도로 존재하기 때문이다. 예를 들어, 제네바주는 2012년을 마지막으로 개정한 의무교육에 관한 법⁶⁷⁾이 있는데 이 법은 제네바의 공립 또는 사립 학교에 다니는 모든 학생이 성, 관계, 피임 및 STIs에 대한 정보를 포함하는 포괄적인 성교육을 받아야 하며 그 콘텐츠는 연령에 적합하고 비차별적이어야 한다고 명시하고 있다. 취리히주는 2015년 개정된 초등 교육에 관한 법(Gesetz über die Volksschulbildung)을 통해 학교에서 과학적 지식을 기반으로 한 성교육과 존중, 평등 및 책임과 같은 가치를 장려하고 있으며, 원하지 않은 임신 및 STIs를 예방하는 데 중점을 두고 피임 또는 낙태 서비스를 원하는 학생을 위한 상담을 의무화하고 있다(Federal Council of Switzerland, 2018).

66) 63과 동일

67) Loi sur l'enseignement obligatoire

1) 국가 성매개감염병 예방관리계획

스위스 연방 공중보건국(Federal Office of Public Health, 이하 FOPH)은 증가하는 HIV 및 STIs 발생률을 해결하기 위해 국가 HIV 및 성매개감염병 프로그램⁶⁸⁾을 개발하였다. 이 프로그램은 HIV/AIDS와 STIs 감소를 위한 성교육 및 인식 제고 활동의 중요성을 강조하며, 감염자가 자신의 상태를 조기에 인식하고 치료를 받을 수 있도록 검사 서비스를 활성화시키는 내용을 포함한다. 이를 통해 새 HIV 감염의 발생률을 줄이고 감염된 사람들의 건강과 복지를 개선하는데 성공하였으며, HIV/AIDS 및 STIs의 효과적인 예방 및 관리 프로그램 개발 사례에 있어서 다른 국가의 이상적인 모델이 되기도 하였다(Federal Office of Public Health, 2018). 스위스는 국가 차원의 STIs 계획 이외에도 주별로도 STIs 관리계획을 가지고 있는데, 제네바주는 검사 및 치료에 대한 접근성 향상, 콘돔 사용 촉진, STIs에 대한 교육 및 인식 개선과 같은 목표를 포함하는 STIs 예방관리계획을 가지고 있다. 취리히주는 STIs 발생률과 유병률을 감소, 검사 및 치료의 접근성 개선, STIs에 대한 대중의 인식 및 성교육을 통한 인식 제고 등의 예방계획을 가지고 있다(Vautrin et al., 2020).

68) 스위스 National Programme for HIV and other STIs: HIV/AIDS 및 STIs의 전파를 줄이고 HIV 감염자의 건강과 복지를 개선하며, 성적 건강과 권리를 증진하는 것을 목표로 한다. 해당 목표는 고위험 인구를 위한 표적 예방 개입, 포괄적 테스트 및 치료 서비스, HIV 및 STIs와 관련된 낙인 및 차별을 해결하기 위한 노력과 광범위한 이니셔티브 및 활동을 포함한다.

2) 국가 성교육 지침

FOPH는 성교육 관련하여 법적 구속력을 가지고 있지는 않으나, 학교와 교사들이 활용할 수 있는 증거 기반의 접근법을 통해 성교육 지침을 제공한다. 이 지침은 해부학 및 생리학, 관계, 성적 행동, 피임, STIs 및 성적 취향을 포함해 다양한 주제를 다루는 성교육에 대한 포괄적인 접근 방식을 권장한다. 또한 지침에 따라 교사가 성교육을 진행할 때, 학교, 부모 및 보건 전문가 간의 협력을 독려하고 있으며, 성교육에 대한 교사 훈련의 필요성을 강조하고 교사들을 위한 지속적인 전문성 개발을 권장한다(Sexual Health Switzerland, 2017).

3) 성교육 전담기구

스위스는 학교 성교육을 위한 NGO부터 LGBT의 건강한 성을 위해 지원하는 LGBT 전문 NGO를 운영하고 있다. 독일과 같이 스위스에서도 파밀리아는 성 및 생식보건, 가족계획 등을 학교 성교육과 긴밀한 협력을 통해 성에 대한 정보 및 상담을 제공하는 NGO 단체로서 활발하게 활동하고 있다. 이외에도 Sexual Health Switzerland는 포괄적인 성교육을 포함하여 성적 건강과 권리를 증진하기 위해 노력하는 스위스 전 지역에 있는 NGO이며, Pink Cross는 성교육 및 HIV 예방 노력을 포함하여 LGBT 개인의 건강과 복지를 증진하기 위해 노력하는 LGBT 애드보커시 단체이다. 마지막으로 AIDS Help Switzerland는 스위스에서 HIV/AIDS 환자를 지원하고 HIV 예방 및 성교육을 촉진하기 위한 기관이다(Federal Commission for Sexual Health, 2019).

다. 스위스 성교육 제도

1) 성교육 목표 및 주제

FOPH는 학교 성교육이 (1) 생식 해부학 및 월경 주기를 포함한 생리학, (2) 사춘기 및 성적 취향을 포함한 성적 발달, (3) 관계, 의사소통 및 동의를 포함한 성적 행동 및 가치, (4) 다양한 유형의 피임 및 사용 방법을 포함한 피임 및 가족계획, (5) 감염 위험을 줄이는 방법을 포함하여 STIs 예방, (6) 양성평등 및 다양성 존중을 포함한 성역할 및 고정관념, (7) 성폭력 및 성 학대 예방 등에 대해 다룰 것을 권장하고 있다. 또한 일부 학교에서는 성적 쾌락, 성적 권리 및 음란물과 같은 주제도 포함할 수 있다(Sexual Health Switzerland, 2017). 주와 학교별 상황과 재량에 따라 다르나 일반적으로 해부학, 사춘기 및 관계에 대한 기본 정보는 초등학교(4~12세)에서 시작하여 성 보건, 피임 및 STIs에 대한 보다 포괄적인 정보는 중학교(12~19세)로 진행된다. 이에 대한 성교육 주제와 구성 단계에 대한 목표는 건강한 성적 행동과 의사결정을 촉진하기 위해 아동·청소년의 발달단계에서 각 연령에 적합한 정보를 제공하는데 두고 있다(Sexual Health Switzerland, 2017).

2) 성교육 운영방식

스위스의 성교육은 모든 학년 및 교육내용에 통합되어 성적 관계의 증진, 원하지 않은 임신 예방, STIs, 성적 권리와 자유의 보호를 포함하는 성 보건 원칙에 기반하며, 교육내용은 존중, 책임, 비차별과 같은 가치의 중요성을 강조한다. 스위스의 성 보건교육은 일반적으로 부모 및 기타 이해관계자와 협력

하며 능숙한 성교육 교사가 진행하고 있으며, 학생들의 배경, 경험 및 요구사항에 따라 다양성을 고려한다는 의미에서 포괄적으로 설계되었다(Sexual Health Switzerland, 2017). 성교육에 대한 전학교적 접근 방식은 젊은층 사이에서 긍정적인 성 보건 결과를 촉진하는 데 효과적인 것으로 밝혀졌는데, 연구에 따르면 이 방식을 통해 학생에게 전달되는 광범위하면서도 정확한 성 정보는 첫 성 경험 연령대를 늦추고, 성 파트너 수를 줄이며, 원하지 않은 임신과 STIs로부터 자신을 보호하기 위해 꾸준히 콘돔을 사용하도록 장려되는 것으로 나타났다(WHO, 2010).

3) 성교육 프로그램

스위스에서 실시하고 있는 성교육 프로그램 중 하나인 eTeens는 성 보건 측면에서 STIs에 대한 정확한 정보를 학생들에게 제공하기 위해 교육부와 협력하여 개발된 프로그램으로 성 전문가를 통한 대규모 강연 프로그램과 교실 기반 프로그램인 두 가지 세션으로 구성된다. 대규모 강연 프로그램은 STIs와 HIV/AIDS의 차이점, 전파경로, 예방법, 콘돔 사용법, STIs 혹은 HIV 감염 후 대처에 대해서 가르친다. 교실 기반 교육은 성 이슈 관련 상황에 맞닥뜨렸을 때 자기주장과 책임감 있는 결정 내리는 방법을 가르친다.⁶⁹⁾

eTeens 프로그램을 통해 학생들은 성에 대한 의사결정, 단호함, 협상 등의 기술을 배우며, 성관계에 대한 압박의 상황에서 거부하는 방법을 배운다. 또한 STIs의 영향이 자신뿐만 아니라 가족에게까지 영향을 미친다는 것을 배우게 된다. 이 프로그램의 주요 메시지는 금욕과 가족 가치의 보존(maintenance

69) Swiss Cottage Secondary School. Sexuality Education. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.swisscottagesec.moe.edu.sg/swiss-experience/student-development-programme/sexuality-education/>

of family values)이며, 학생들이 사실에 기반한 정보를 바탕으로 현명하고 합리적인 결정을 내릴 수 있도록 권한을 부여하는 것이 eTeens 프로그램의 목표이다.⁷⁰⁾

라. 스위스 성교육 내용

스위스의 성교육 내용은 주마다 다르지만, 스위스 공중보건학회(Swiss Society of Public Health, 이하 SGPG)와 스위스 청소년의학회(Swiss Youth Medical Association, 이하 SSMA)에서 제공하는 일반적인 지침이 있다. SGPG 및 SSMA는 성교육이 초등학교에서 시작하여 중등학교까지 계속되어야 한다고 권장하고 있으며, 다루는 주제는 해부학, 사춘기, 관계, 동의, 피임, STIs, 성적 취향 및 성 정체성을 포함한다(Federal Council of Switzerland, 2018). 또한 부모와 자녀가 성에 대해 이야기하는 방법과 성 이슈에 부딪혔을 때를 포함하여 성 의사소통 기술을 강조하고 있으며, 이를 통해 성에 대한 정확한 정보를 제공하고 성에 대한 건전한 태도를 장려하며 학생들이 성생활에 대한 선택에 있어서 정보에 입각한 결정을 토대로 내릴 수 있도록 돕고 있다(Federal Council of Switzerland, 2018).

1) 성 정체성 교육

스위스는 포괄적인 성교육을 제공하는 일환으로서 점진적으로 성 정체성 교육을 도입하고 있으며, 성 정체성, 성 보건, 대인관계, 동의 등 다양한 주제를 다루는 포괄적인 성교육에 중요성을 둔다. 성적 지향 및 성 정체성을 포함한 LGBT 이슈를 교육과정에 통합하는 노력이 이루어지는데 있어서 모든 개인

70) 62와 동일

에 대한 존중을 촉진하는 포용적인 학습 환경을 조성하는 것이 목표이다 (Federal Centre for Health Education(BZgA), 2018). 지역별로 성 정체성 교육의 내용과 접근 방식이 다양할 수 있으나 기본적으로 부모들을 교육과정에 참여시키는 것을 강조하며, 성 정체성 교육과 관련한 토론을 포함하고 있다. 또한 다문화적인 특성을 가진 스위스는 문화적 민감성을 가지고 성 정체성 교육에 접근하는 노력을 기울이며, 다양한 문화적 배경이 성을 보는 시각을 형성할 수 있음을 수용하고 있다(Barrense-Dias et al., 2019).

2) 성적 자기결정권 교육

스위스 교육 시스템의 분권화된 특성으로 인해 지역에 따라 성적 자기결정 교육이 달라질 수 있으며, 기본적으로 개인의 자율성을 존중하고 건강한 관계, 동의 및 성 보건에 대한 건전한 태도를 촉진하는 포괄적인 성교육에 중요성을 부여하고 있다. 성 보건, 관계, 피임, STIs, 동의 및 기타 관련 주제에 대해 정확하게 습득하고 과학 기반의 정보를 제공받는 것을 목표로 한다.⁷¹⁾ 교육 접근 방식은 개인의 자율성을 존중하고 그들의 신체와 관계에 대한 정보를 잘 알고 결정할 권리를 촉진하고 있다. 문화적 측면에서 다양성을 인정하며 여러 문화적 및 종교적 배경과 관련하여 이해와 포용을 돕는 노력을 한다. 스위스 학교는 종종 부모들을 성교육에 관련된 결정에 참여시키며 부모들이 자녀들의 성 보건과 성적 자기결정권에 관한 학습을 지원할 수 있도록 자료를 제공한다.⁷²⁾

71) Freedomhouse. Switzerland. [cited 2023 Aug 28]. Available from: <https://freedomhouse.org/country/switzerland/freedom-world/2021>

72) The Federal Council. Ban on discrimination based on sexual orientation. 2022.07.11. [cited 2023 Aug 28]. Available from: <https://www.admin.ch/gov/en/start/documentation/votes/20200209/divieto-della-discriminazione-basata-sull-orientamento-sessuale.html>

3) 원하지 않은 임신 예방교육

스위스 역시 네덜란드와 마찬가지로 성교육 내 임신 예방법을 통해 낮은 아동·청소년 임신률에 기여한 바 있다. 정확한 성 정보 제공을 통해 의사소통을 독려하며 책임 있는 행동을 통해 아동·청소년 사이에서 원하지 않은 임신을 예방하려고 노력하고 있다. STIs와 더불어 임신 예방을 위해 다양한 피임방법을 접하고 효과적으로 사용하는 방법과 자신 및 타인을 보호하는 중요성을 터득시키도록 이끌고 있다(Rademakers, 1991).

4) 성매개감염병 예방교육

스위스에서는 STIs 교육의 내용과 시기는 주와 학교에 따라 조금 다를 수 있지만 일반적으로 학생들은 STIs의 위험과 전파 방법 및 예방법, 안전한 성행위와 같은 주제도 다루고 있다. 스위스에서 STIs 검사는 광범위한 지역에서 무료 혹은 저렴한 비용으로 검사를 받을 수 있으며 교육내용엔 구체적인 검사 관련 정보를 모두 담고 있다(Federal Office of Public Health Switzerland, 2011). 학교 성교육 외에도 STIs에 대한 교육과 정보를 제공하는 다양한 조직이 있으며, 여기에는 스위스 AIDS 연맹, 스위스 성 보건 협회, 연방 공중보건국이 포함된다. 이러한 조직은 브로슈어, 웹사이트, STIs에 대한 교육 및 안내를 원하는 개인에게 정보 및 지원을 제공하는 헬프라인과 같은 상담을 제공하고 있으며 학교와도 협력하고 있다(Federal Office of Public Health Switzerland, 2011).

마. 스위스 성교육 교사 연수

주별로 상이하지만 제네바와 취리히와 같은 일부 주에서는 성교육을 제공하는 교사들에 대한 특정 지침과 요구사항이 있다. 이러한 지침은 성 보건, 피임, STIs, 성 정체성, 대인관계, 의사소통에 대한 교육을 교사가 받는 것을 권장하고 있으며, 교사는 연수를 통해 성에 대해 민감한 질문이나 우려 사항을 가진 학생들을 대상으로 순조롭게 지도하는 방법을 익히며, 학교 내 발생할 수 있는 성폭력, 괴롭힘과 관련된 문제를 해결하는 정보도 습득한다. 교사의 성교육 역량 향상을 위해 지속적으로 성교육 지식과 기술을 제공하는 기관은 스위스 STIs 학회, 스위스 연방 보건청 외 보건교육기관 등이 있으며, 이외에도 스위스 성, 재생산 및 권리 재단(Swiss Foundation for Sexual and Reproductive Health and Rights, 이하 SSSR)과 같은 기구로부터 전문성 개발과 필요한 지원을 받을 수 있다(Sexual Health Switzerland, 2017).

바. 스위스 소결

전반적으로 스위스의 성교육은 건강한 성적 발달을 촉진하고 부정적인 성 보건 결과의 위험을 줄이며 성생활에 대한 정보에 입각한 결정을 내릴 수 있도록 개인을 지원하는 것을 강조한다. 이에 따라 성교육 내용이 포괄적이고 의학적으로 정확하며 증거에 기반한 것이 특징이며 내용은 성적 지향, 성 정체성 및 문화적 배경의 다양성을 인정하는 비판단적이고 포용적인 방식으로 제공된다. 무엇보다 조기 성교육에 있어서 초등학교를 시작하는 아이들이 과학적 근거에 기반한 성교육 지식과 실용적 기술을 습득하는 것을 돕고 있으며, 앞서 예시 국가인 독일, 네덜란드와 유사하게 해부학부터 시작하여 인간

의 전 생애주기를 담은 사춘기, 성 보건, 관계, 피임 및 STIs를 모두 포함하고 있다(Sexual Health Switzerland, 2017).

스위스의 성교육 내용과 교수법은 세대별, LGBT를 포함하여, 이주자, 장애인을 포함한 다양한 인구집단을 포괄하도록 설계되었으며, 무엇보다도 사춘기 학생 대상 성교육 지침을 통해 10대의 자주 묻는 성 고민 주제를 대상으로 실질적인 답을 담아 배포하기도 하였다(Sexual Health Switzerland, 2017). 성교육을 실시하는 성교육 교사의 역량을 무엇보다 중요시하고 이를 위한 역량을 키울 수 있도록 학교 내외 공식 및 NGO 기관 등을 통해 지원하는 제도가 잘 갖추어져 있어서 피교육자인 학생과 더불어 교육자도 함께 성장할 수 있는 성교육 체계를 갖추었다고 볼 수 있다(Sexual Health Switzerland, 2017).

5. 스웨덴

스웨덴은 세계 최초로 1955년부터 전 아동·청소년을 대상으로 학교 성교육을 의무화한 나라이며, 현재까지 성교육의 수준과 질을 계속 보완해 오고 있다. 성교육 주제는 시대에 따라 변화하는 여건 및 상황에 따라 부상하는 새로운 요소들을 통합하고, 사람들과 사회에서 진화하는 비전을 반영하는 긴 진화 과정을 거쳤다(Aronowitz and Fawcett, 2015). 오늘날의 스웨덴의 성교육은 학교 교육과정에 완전히 통합되어 다양한 과목을 통해 다루어지고 있다. 스웨덴 국가 교육위원회에서 인용한 윤리적 원칙⁷³⁾을 통해 성은 개개인에게서 신성하고 존귀한 영역이며, 모두에게 책임감이 보다 따르며 의무를 가져야 할 필요성이 있는 것으로 간주된다(Aronowitz and Fawcett, 2015). 스웨덴은 모

73) ① 그 누구도 다른 사람을 단순히 자기만족의 수단으로 취급할 자격이 없다, ② 정신적 압박과 육체적인 힘은 언제나 개인의 자유를 침해한다, ③ 성은 첫 경험 자체의 의미 이상으로 인간관계의 일부를 형성하는 부분이다, ④ 사람에 대한 성적 충실도는 의무이다.

든 학교와 전교생을 대상으로 성교육을 실시하면서 교사들을 위한 공식 지침과 성교육 주제 당 배정된 소비 시간에 대한 안내서를 제공한다. 이후 학생들은 성교육 수업을 통해 무엇이 옳고 현명한 방법인지 배우고 있으며, 교사의 간섭 없이 실제 생활에 적용하여 자유롭게 토론해 볼 수 있는 기회를 얻는다.

가. 스웨덴 성교육 역사 및 배경

북유럽 국가 중 하나인 스웨덴은 성교육의 역사가 깊고 세계에서 가장 진보적인 성교육을 실시하고 있으며, 모범이 될 여러 사례를 가지고 있다(이효진, 2020). 실제로 스웨덴 학생들의 혼전 성교 비율은 높은 편이나 청소년의 임신, 낙태 등의 생식보건 문제는 다른 나라와 비교하여 현저히 낮은 편이다(김나형, 2008). 초기 스웨덴의 성교육은 기독교 기반의 보수적인 내용을 주로 담고 있었으나 여성의 인권 신장에 따라 점차 성역할에 대해 차별적이거나 고정관념을 가져오는 내용이 사라지게 되었다. 스웨덴 교육법은 1997년 제4차 UN 여성대회 후속 조치의 하나로 개정되었고 이에 따라 초중고 대상 모든 학교에 성인지적 관점을 담은 내용이 필수 반영되었다(홍희정, 2018).

스웨덴의 성교육은 남녀 간 다른 성별에 상관없이 개개인의 흥미를 이끌 수 있는 교과과정으로 자리잡는 동시에 2011년부터는 스웨덴 모든 교육기관에 고등교육과 성인교육을 포함하는 성인지적 관점을 반영하여 실시하고 있다. 이는 2011년 당시 사회통합 및 평등부 장관인 Nyamko Sabuni가 “성평등의 관점에서 성교육은 중요하다. 또한 성교육은 성범죄를 예방하는 방법이므로 생물학의 일부인 거시적 시각에서 통합적인 교육이 이루어질 필요가 있다” 고 말하였으며, 스웨덴은 기존 성교육을 성평등 교육과 접목하기 위해 약 10만 크로나⁷⁴⁾을 투

74) 한화 약 12억 3천만원

입하는 노력을 기울인 바 있다(홍희정, 2018). 전반적으로 스웨덴은 다른 사람에 대한 책임과 존중을 장려하는 성교육으로서 개방적이고 자유로운 접근 방식을 지지한다. 성교육 프로그램 외에도 보호자가 부재일 경우 조산사, 산부인과 의사 및 사회복지사가 운영하는 무료 클리닉 네트워크를 통해 청소년의 성 보건을 지원하고 있으며 피임기구를 구매할 수 있도록 지원하고 있다.⁷⁵⁾

나. 스웨덴 성교육 관련 법률

스웨덴은 1964년에 성교육과 관련된 효과를 조사하기 위해 왕립위원회(Royal Commission)를 설립하였고, 1969년부터 성교육의 효과를 모니터링하며, 개정된 교육과정과 교재를 통해 교수법의 근본적인 변화를 만들었다(Ripley, 1974). 현재 스웨덴 교육 국가위원회에서 정한 최소한의 성교육 실시 범위는 해부학, 젠더 및 관계에 대한 사항이며, 대상자는 12~13세의 연령대이고, NGO가 교육자의 주체로서 연결되어 있다(Parker et al., 2009). 성교육은 개정된 스웨덴 교육법을 통해 성 인지적 관점을 담은 교육이 이루어지도록 모든 교육기관에 규정하고 있다. 스웨덴 국민은 남성과 여성이 도덕적이나 사회적으로 제한 받지 않고 각각 동등한 자아로서 성을 자유롭게 표현해야 한다고 생각하고 있으며 이 사상은 국가 정책 및 법률에도 반영되어 있다(Kelefang, 2008).

학교 성교육을 통해 성에 대한 올바른 가치관을 형성하도록 성 윤리를 병행하여 학생들을 가르치며, 콘돔을 학생들에게도 무료로 배포하고 처방전 없이 피임약을 구매할 수 있도록 하고 있다(Larsson et al., 2006). 스웨덴은 광범위하고 진보적인 교육 시스템과 함께 전통이 잘 확립되어 있으며, 보건교육은

75) The Swedish Federation for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Intersex Rights(RFSL). Testing for HIV and Sexually Transmitted Infections. [cited 2022 Nov 14]. Available from: <https://www.rfsl.se/en/organisation/health-sexuality-and-hiv/testing/>

학교 교육과정의 필수적인 부분을 형성하고 있다. 스웨덴에서 성교육 발전에 관한 연구는 의사와 교사 사이의 관계가 정부에 어떻게 영향을 미칠 수 있고 성교육 결과에 대한 지속적인 평가가 어떻게 영향을 미칠 수 있는지를 보여주는 예시이다.⁷⁶⁾

앞서 독일과는 달리 스웨덴에서는 부모가 자녀의 성교육을 거부할 권리를 가지고 있으며, 이는 스웨덴 교육법에 따라 보호된다. 교육법 2조 5항에 따라 자녀의 성교육을 거부할 경우 부모에게는 자녀 성교육 자료를 선택하거나 다른 성교육 관련 활동 참여에 대한 의견을 표명할 기회가 주어진다. 학교는 학부모에게 성교육의 내용과 목적과 성교육 거부권 등을 알리고, 자퇴한 학생에 대해서는 대안교육을 실시해야 한다. 다만 성은 인간 발달의 중요한 부분이며 생물학 및 사회 과목과 같은 다른 과목에 포함되기 때문에 부모가 성과 관련된 모든 교육으로부터 자녀를 완전히 배제할 수는 없다(Swedish National Agency for Education, 2014).

1) 국가 성매개감염병 예방관리계획

2016년부터 스웨덴 공중보건국은 다양한 이해관계자와 협력하여 개발한 STIs 예방·관리를 위한 국가 전략을 가지고 있다. 이 전략의 목표는 STIs 발생률을 줄이고 검사 및 치료에 대한 접근성을 개선하며 성 보건을 증진하는 것이다. STIs 예방·관리 방법은 고위험군에 대한 조기 치료와 지역사회의 개입, 감시체계도 중요하지만, 성교육을 통한 측면에서도 STIs에 대한 차별과 편견 완화의 필요성을 강조하고 있다.⁷⁷⁾

76) Swedish Association for Sexuality Education(RFSU). About Swedish sex education. [cited 2022 Dec 22]. Available from: <https://www.rfsu.se/om-rfsu/om-oss/in-english/national-work/sexuality-education/about-swedish-sexuality-education/>

77) The Public Health Agency of Sweden. HIV and STIs. 2023. 2.21. [cited 2023 Sep 29]. Available from:

<표 14> 스웨덴 국가 성매개감염병 예방관리계획

구분	내용
검사 및 치료	- 청소년, STIs 병력이 있는 사람, MSM 등 고위험군 대상 STIs
	검사 실시
인식 및 교육	- 검사 및 치료 결과를 개선하기 위한 연구
	- 안전한 성 관행을 촉진하기 위해 개선된 성교육 및 인식
대상자	제고 캠페인
	- STIs와 관련된 낙인 및 차별 해결
감시 및 연구	- MSM 및 성노동자와 같은 고위험군 대상의 프로그램 실시 및
	지역사회 기반의 개입
	- STIs 발생률 및 확산 추세를 모니터링하기 위한 감시체계와
	새로운 예방 및 치료 전략을 개발하기 위한 연구

2) 국가 성교육 지침

스웨덴 교육청(The Swedish National Agency for Education)이 개발한 성교육 지침은 성별, 성적 취향 또는 인종과 관계없이 모든 학생에게 제공되어야 한다고 명시하고 있다. 성교육 시기는 유치원에서 시작하여 학교까지 지속되어야 한다고 권고하고 있으며, 성교육 내용은 해당 연령과 학생 발달단계에 적합해야 함을 명시하고 있다(Swedish National Agency for Education, 2014). 또한 해부학, 사춘기, 성적 발달 및 관계에 대한 정보가 모두 포함됨과 동시에 존중, 평등 및 인권 증진의 중요성을 강조한다. 성교육에 있어서 부모 혹은 보호자의 참여를 중요시하고 있으며, 학교는 부모가 성교육의 내용과 목표에 대해 알고 자녀의 성 보건과 복지를 지원할 수 있도록 부모와 협력하도록 권장한다(Swedish National Agency for Education, 2014).

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/hiv-and-stis/>

3) 성교육 전담기구

스웨덴 교육청은 공립학교 체계의 중앙 행정 기관으로 스웨덴 의회와 정부는 교육법과 교육과정을 통해 유치원 및 학교 교육에 대한 성교육 목표와 지침을 제시하며, 성교육 목표를 달성하기 위해 적극적으로 활동한다(Ripley, 1974). 지방 교육단체는 학교의 조직체 중 하나로서 학생들이 국가 성교육 목표를 달성할 수 있도록 교육자원을 할당하고 활동을 운영한다. 또한 성교육의 질과 결과를 향상하기 위해 모든 학교를 감독, 지원, 추적 및 평가하고, 교육부가 제공하는 성교육 내용을 결정한다.

스웨덴의 각 학교장은 환경, 교통, 양성평등, 성 및 인간관계, 그리고 담배, 술 및 기타 약물에 내재된 위험을 포괄하는 주제를 각 과목을 통해 교사들이 가르치도록 전적인 책임을 지고 있다(Ripley, 1974). 이외에도 교육 전문가, 청년, NGO, 스웨덴 공중보건청(Public Health Agency of Sweden), 스웨덴 청소년 및 시민사회청(Swedish Agency for Youth and Civil Society) 등이 포함되는 상담그룹(consultation groups)도 성교육 조직으로서 운영되고 있으며, NGO는 학교에서 직접 성교육 강의를 하거나 성교육 관련 활동을 학교 밖에서도 활발하게 진행하고 있다(Ketting and Ivanova, 2018).

다. 스웨덴 성교육 제도

1) 성교육 목표 및 주제

스웨덴은 성교육을 통해 성에 대해 열린 마음과 인식을 가지고 있으며, 성과 관련된 위험 행동을 예방하는 것에 목표를 둔다. 이에 따라 아동·청소년

성교육을 의무화하면서 남녀 성별에 따라 학생과 교사를 구분하지 않고 담당하도록 하고 있다(Beaumont and Maguire, 2013). 성교육 최초 연령대인 4~5세 영유아 아이들은 먼저 그림책을 통해 남녀의 신체 구조적 차이를 배우고, 영유아가 성장하면 학교에 입학하여 성별과 인간관계에 대해 배우게 된다(김나형, 2008). 성교육 개념에는 여러 교과목을 통하여 포괄적인 주제를 가진 성인지적 관점이 포함되어야 하며, 토론 방식을 사용함으로써 교사와 학생이 성 주제에 대해 서로의 관점과 가치관 등을 자유롭게 공유해야 한다. 또한 특정 교과목에 한정 짓지 않고 재량 수업이나 학교 행사를 통해 성교육을 다각도에서 접근해야 한다(최윤정 외, 2018).

학교 성교육이 실시되는 연령대는 크게 4가지인 초등학교 저학년을 위한 교육과 11~13세, 14~16세, 17~20세로 나누어 실시하고 있다(김나형, 2008). 스웨덴 학교 성교육 주제는 학교나 교사에 따라 유동적이며, 성교육의 내용과 접근 방식 또한 학생들의 연령대에 따라 다르게 적용될 수 있다. 주로 권장되는 성교육 주제는 성 보건 및 위생, 성적 동의 및 성 권리, 성 다양성과 성평등, 사춘기, STIs와 HIV/AIDS, 임신과 출산, 성폭력 등이다.⁷⁸⁾ 수업 진행은 성교육 권장 주제에 대한 자유 토론을 하거나 학생들이 관심 있어 하는 특정 성교육 콘텐츠 또는 실용적인 지식을 제공할 수 있는 내용으로 진행한다. 또한 스웨덴은 수십 년간 진행해 온 성교육과 성 현황조사를 통해 실질적으로 학생들의 성에 관한 관심과 궁금증을 담은 question box 데이터를 수집하고 있으며, 실제 일상에서 반영될 성교육 지식을 중요시하고 이를 수업 반영에 우선순위를 두고 있다(European Parliament, 2022).

78) Swedish National Agency for Education. Sexuality topics. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.skolverket.se/publikationsserier/tema-i-fokus/sex-och-samlevnad-i-skolan-1.69166>

2) 성교육 운영방식

스웨덴 역시 우리나라와 같이 학급당 30명대의 학생으로 구성된 수업을 진행하고 있는데 성교육이 진행될 경우, 소그룹으로 나누어 그룹당 2~8명이 구성되어 토론 수업을 진행한다. 교사는 성교육 첫 수업 시간에 익명의 성 관련 설문지를 실시하여 학생의 평균 성 지식에 대한 수준을 미리 파악하고 그 수준에 맞는 성교육 수업을 진행하며 토론을 유도한다. 성교육 인원수에 더불어 성교육의 비중이 보건 교과목, 재량시간을 통해 이루어지는 우리나라와 달리 스웨덴은 교과목별로 성교육이 분배되어 있다(Yutong, 2022).

대개 성교육은 생물 과목 시간에 과학교사를 통해 가르치도록 규정되었으며, 교내 보건교사보다 과학교사의 비율이 더 높아서 교사 한 명이 다수의 학생에게 성교육을 지도할 부담감이 적은 편이다. 이렇게 많은 과학교사를 통해 성교육을 접한 스웨덴 학생들은 성교육을 재량과 선택이 아닌 중요한 과목으로 인식하게 되며 성교육이 포함하는 여러 개념인 사회, 인권, 보건 측면의 넓은 시야를 접할 수 있는 내용을 제공받게 된다.

학생들이 접할 성교육 자료와 성교육 인력은 스웨덴 성교육 협회(Swedish Association for Sexuality Education, 이하 RFSU)를 통해서 추가로 지원받기도 한다(Yutong, 2022). 이처럼 스웨덴 성교육은 한 과목에 특정되지 않은 여러 과목을 통한 성교육을 일상생활 속의 모든 기회와 접목해 실시하고 있으며, 학생들과 자유롭게 토론식 진행을 하는 것이 특징이다. 또한 온오프라인으로 명확하고 통일된 성 정보와 실질적 성 상담 제공함으로써 더욱 학생들이 적극적인 도움을 받을 수 있도록 노력하고 있다(부산광역시교육청, 2021).

스웨덴은 성교육의 전학교적 방식을 통해 학생들이 편안하게 질문하고 민감한 주제에 대해 자유롭게 토론할 수 있는 안전하고 포괄적인 학습 환경을 만

드는 것에 중요성을 둔다. 학교 밖에서도 학생들에게 무료 콘돔 및 익명의 성 상담과 같은 성 건강 서비스를 제공하며 학부모 또는 보호자와 긴밀히 협력하여 학생들이 가정과 학교 모두에서 성적 건강 및 관계에 대한 일관된 메시지를 받을 수 있도록 노력하고 있다.⁷⁹⁾⁸⁰⁾

3) 성교육 프로그램

스웨덴 학교의 성교육 프로그램은 그룹 토론, 역할극 및 영상자료를 활용하여 학생을 참여시키고 학습을 촉진하도록 권장된다. 성교육 프로그램은 생물, 사회 및 윤리 과목 등에서 모두 다루고 있으며 프로그램 시행 목표는 학생들에게 성과 성 보건에 대한 종합적이고 균형 잡힌 교육을 제공하는 동시에 존중, 공감 및 책임과 같은 가치를 증진하는 것이다(Swedish National Agency for Education, 2014). 성교육 내 콘돔 실습을 통한 피임 교육의 경우, 중학교에 입학하자마자 실시하고 있으며, 조기 성교육이 성 행위를 부추긴다는 선입견과 우려에 반해, 성적인 행위를 일시적 쾌락과 감정으로 인식하고 있는 스웨덴의 학생은 극소수에 한정된 것으로 알려져 있다(신현주, 2011).

2017년부터 스웨덴 교육부는 성교육의 발전과 개선을 위한 평가 도구를 만들었으며, 성폭력과 성희롱을 예방하기 위한 활동이 학교에서 이루어지도록 권고하고도 있다. 또한 다음과 같이 학생 대상으로 성교육에 대한 결과를 평가함으로써 성교육 내용과 프로그램 내 포함되어야 할 사항을 매년 개정하고 있다(Ketting and Ivanova, 2018).

79) Swedish National Agency for Education. Sex education in Sweden. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/arbete-i-skolan/halsa-och-varld/sex-och-samlevnad/sex-education-in-sweden>

80) Swedish Association for Sexuality Education(RFSU). Sexual and reproductive health and rights education. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.rfsu.se/en/what-we-do/education/sexual-education/>

<표 15> 14~15년 스웨덴 10대 남녀 대상 성교육 평가지 응답 결과

평가 질문내용	동의		비교적 동의	
	남	여	남	여
성 건강을 지키기 위한 지식을 충분히 습득했습니까?	79%	77%	32%	24%
콘돔 사용 방법에 대해 충분히 습득했습니까?	64%	54%	22%	32%
원치 않는 임신을 피하기 위한 충분한 지식을 습득했습니까?	73%	66%	18%	25%
HIV에 대한 충분한 지식을 습득했습니까?	50%	39%	35%	45%

출처: Ketting E and Ivanova O, 2018

라. 스웨덴 성교육 내용

스웨덴 성교육 내용은 포용적이고 문화적으로 민감하도록 설계되었으며 성평등, 다양성 존중, 성에 대한 긍정적인 태도 증진의 중요성을 강조한다. 성교육 내용은 사회적 규범의 변화와 성교육 연구 및 기술의 발전을 반영하기 위해 정기적으로 검토되고 현행화된다(Swedish National Agency for Education, 2014). 스웨덴 성교육 내용에서 가장 중요한 목표는 학생들에게 성 보건 및 관계에 대한 정확하고 포괄적인 정보를 제공하고, 성과 성별 다양성에 대한 긍정적인 태도를 고취하며, 학생들이 정보에 입각하고 책임감 있게 만드는 데 필요한 기술과 지식을 개발하도록 돕는 것이다(Swedish National Agency for Education, 2014).

스웨덴의 초등학교 저학년(8~10세)은 성별 차이, 수정, 임신, 출산, 태아의 성장, 부모 및 가족의 보살핌에 대해 배우며, 초등학교 고학년(11~13세)은 남녀 차이, 생식기의 구조 및 기능, 이차성징, 자위행위, 수정의 과정, 임신과 태아의 발달, 출산, 성의 결정, 태교에 대해서 배우며, 중학생(14~16세)은 생식기의 구조와 기능, 임신과 태아의 발달, 출산에 대한 청소년의 성 이슈, 혼

전 임신, 유산, STIs, 피임, 혼인 외의 자녀(사생아)에 대해서 배우며, 고등 학생(17~20세)은 성도덕, 성 사회성, 새로운 가정의 탄생, 가정의 소중함, 출산 및 육아 관련 복지정책, 가정의 성교육, 불능, 불감증에 대해서 배우고 있다(김나형, 2008).

1) 성 정체성 교육

스웨덴은 포괄적인 성 정체성 교육 접근법을 통해 성 정체성, 성 표현과 관계 없이 모든 개인을 포용하고 지원하는 환경을 조성하는 것에 목표를 둔다. LGBT의 권리 및 교육, 성별 정체성 교육을 촉진하는 데 있어서 선도적인 역할을 하고 있으며, 학생들이 다양한 방식으로 성 정체성을 식별할 수 있다는 것을 이해할 수 있도록 성 다양성에 관한 토론을 이른 나이에 시작한다(Swedish National Agency for Education, 2014).

성 정체성과 관련하여 강력한 반차별 정책과 법률을 가지고 있으며, 이러한 정책은 교육기관까지 적용되므로 학교는 성별에 기반한 차별을 배제하고 안전한 환경을 적극적으로 조성해야 한다. 성전환 학생을 대상으로 선호하는 이름과 대명사 사용, 성별 중립적인 시설 접근, 안전하고 존중받는 환경을 보장하는 등의 지원을 하고 있으며, 학생들이 성 정체성에 관한 질문과 걱정을 편견이나 차별 없이 자유롭게 토론할 수 있는 안전한 공간을 조성하는 것을 강조한다.⁸¹⁾

81) European Institute for Gender Equality. Gender Equality in Academia and Research. [cited 2023 Aug 26]. Available from: <https://eige.europa.eu/gender-mainstreaming/toolkits/gear/legislative-policy-backgrounds/sweden>

2) 성적 자기결정권 교육

스웨덴은 성교육 및 성적 자기결정권을 촉진하는 혁신적인 접근 방식을 활용하는 것으로 알려져 있으며, 이를 위해 포괄적이며 포용적이며 개인의 자율성, 동의 및 존중을 강조한다. 성 보건, 관계 및 권리에 관한 정확하고 연령에 맞는 정보를 제공하려는 목표를 가지며 해부학, 생식, 피임, STIs, 성적 동의, LGBT 및 정서적 웰빙과 같은 주제를 포함한다(European parliament, 2022). 통합적 관점에서 육체적인 성 보건만이 아니라 정서적, 심리적 및 사회적 차원도 다루는 포괄적인 접근 방식을 취하고 있다. 성적 동의와 성에 대한 경계는 스웨덴 성교육의 기본 토대가 되며, 학생들은 상호 동의의 중요성과 성적 상호작용에서의 개인적인 경계에 대한 이해 교육을 받는다.⁸²⁾ 즉, 스웨덴의 성교육은 개인이 자신의 몸과 관계에 관한 통찰력 있는 결정을 내릴 수 있도록 함과 동시에 동의와 존중의 문화를 조성하려는 목표를 가지고 있다.

3) 원하지 않은 임신 예방교육

스웨덴은 사회에서 젊은층의 성 활동을 수용하는 태도가 높으며, 책임 있는 성관계가 생활에 질을 높이는 것으로써 수용되고 있다. 젊은층의 성 수용 태도가 높은 이유는 오랫동안 학교 내에서의 성교육을 통해 성 행위와 생명에 대한 소중함 및 책임감을 강조하고 아동·청소년을 대상으로 한 피임 서비스, 그리고 STIs 중 하나이며 10대 연령대에 흔하게 나타나는 클라미디아감염증 검사 프로그램과 연계하였기 때문이다. 이에 따라 최근까지 클라미디아감염증

82) The Guardian. Sweden plans change in law to require explicit consent before sexual contact. 2017.12.31. [cited 2023 Aug 26]. Available from: <https://www.theguardian.com/world/2017/dec/20/sweden-to-move-burden-of-proof-in-rape-cases-from-claimant-to-the-accused-explicit-consent>

뿐만 아니라 청소년 낙태까지 감소하는 긍정적인 추세가 지속되고 있다 (Edgardh, 2002).

4) 성매개감염병 예방교육

스웨덴은 성교육과 인간관계의 개념을 하나로 보고 생물, 과학, 지리, 수학, 시민학, 역사, 음악, 종교 등 각기 다른 과목의 교육과정을 연계하여 가르치도록 하는 것이 큰 특징이다(Leslie, 2012). 생물과 과학에서는 인체, 출산과 STIs의 정보를 주로 다루고 있으며 성평등, 책임감, 성의 국제적 수준 및 역사적 관점을 추가하여 여러 학문과 연계된 관점을 추구하는 데 중점을 두고 있다. 4~6학년의 생물 수업에서 이차성징, 성과 출산, 자아에 관한 질문, 성평등, 관계, 사랑과 책임감에 대해 다루며 1~6학년을 모두 아우르는 과학에서는 장애 아동까지 의무적으로 포함하여 사춘기에 대한 개개인의 영향과 성에 대한 다양한 관계에 대해서 배우도록 하고 있다.

STIs는 생물 수업에서 7~9학년과 그 위 학년을 대상으로 구체적인 예방법, 원치 않는 임신 등을 주제로 함께 다루고 있다(Swedish National Agency for Education, 2014). STIs 주제에 따른 세부 활동 목표는 STIs에 대한 인식의 변화를 설명하며, 원치 않는 임신과 STIs를 예방하기 위해서 어떤 피임방법이 오랜 시간에 걸쳐 사용되고 있으며 콘돔, 피임약 및 피임도구가 언제 스웨덴에 정착되었는지에 대한 역사적인 내용을 함께 다루며, 각각의 STIs가 신체에 미치는 후유증에 대한 설명과 더불어 피임을 위한 콘돔 사용의 중요성을 연계 지어 전달한다.

또한 임질, 클라미디아감염증과 같은 특정 STIs에 노출되었을 경우, 반드시 의료인에게 처한 상황에 대해서 상담받아야 할 사항도 같이 안내하고 있다

(Swedish Association for Sexuality Education, 2011). 스웨덴 학생들은 이러한 수업을 학교 이론에 그치지 않고 수업 시간을 활용하여 10대 성 클리닉에 견학하여 STIs에 대한 임상 정보를 습득하고 향후 방문하게 될 경우를 대비하여 클리닉에 좀 더 친숙해질 기회를 얻는다(UNESCO, 2021). 학교 성교육 내에서 STIs에 대해 다룰 때, 수업의 질을 향상하고자 스웨덴은 다음과 같은 운영방식을 고수하고 있다.

첫 번째, 정규시간을 통해 교사를 대상으로 모니터링 및 평가를 시행한다. 교사가 성 콘텐츠에 대해 스스로 충분히 인지한 후 학생들에게 강의할 수 있는지 평가하며 이 결과에 따라 향후 교사 연수 여부에 대한 필요성을 검토하게 된다(Swedish National Agency for Education, 2014). 두 번째, 스웨덴 현행 교육법에 따라 STIs 정보를 포함한 성교육은 과학을 기반으로 그 근거를 분명하게 제시할 수 있는 내용이 학생들에게 전달되어야 한다. 즉, 이론적 배경에 대한 설명은 반드시 임상 결과를 두고 있는 근거가 뒷받침되어 정확한 정보를 전달하는 데 의의를 두고 있다(Swedish National Agency for Education, 2014). 세 번째, 일방향 수업이 아닌 교사와 학생이 대화를 나누며 학생들이 알고 싶어하는 성 주제는 구체적으로 무엇인지 자연스럽게 소통하는 방식으로 접근하는 것을 중요시한다. 네 번째, 학년이 낮은 학생의 경우 성인의 인지 범위를 넘는 독특하고도 색다른 질문이 있을 수 있으며 이에 있는 그대로 학생의 인지능력과 수준을 받아들이며 좀 더 구조화된 방식으로 학습에 도움을 주도록 해야 한다(Swedish National Agency for Education, 2014). 다섯 번째, STIs, 10대 임신 등과 같이 건강과 직결된 내용의 수업을 진행할 시 이에 해당하는 문제만을 강조할 것이 아니라 긍정적인 시각을 같이 강조할 수 있어야 한다. 예를 들어 STIs에 대한 설명 후 이를 예방하기 위해 무엇을 개선하는지 이와 연결 지어 정신적, 신체적 건강을 개선하기 위해 어떤 것을 할 수 있는지 질환과 연계지어 이를 해결하고 앞으로 나아갈 수 있는

방향을 제시하도록 한다(Swedish National Agency for Education, 2014). 마지막으로 HIV/AIDS와 STIs는 조기 증상을 인지하지 못하거나 선입견 등으로 인해 적시에 병원 방문과 상담이 지연되는 문제가 있다. 해당 질환들이 사회 내의 단체와 개개인에 끼칠 영향, 기대, 제한, 기회에 대해 강조하며 이러한 차별로부터 더욱 취약한 환경에 있는 장애인, 인종, 젠더 문제에 있어서 모두가 같은 상황과 가치관을 추구하는 삶을 살아가는 방향으로 지도해야 한다(Swedish National Agency for Education, 2014).

마. 스웨덴 성교육 교사 연수

초등학교 4~6학년을 대상으로 가르칠 교사에게 교사 연수는 의무적이며, 연수 내용은 젠더와 관련된 성차별도 포함하고 있으나 특정 성에 제한하지 않은 내용이다. 스웨덴 몇몇 학교는 젠더 교육자를 양성하기도 하는데 해당 연수를 통해 많은 교사는 각 지역, 대학교, RFSU, RFSL⁸³⁾, IPPF⁸⁴⁾ 등의 NGO에서 열리는 성교육 세미나 등의 모임에 참석한다. 이러한 행사는 당일 또는 2~3일에 걸쳐 길게 진행하기도 하는데 특히 성 이슈에 있어서 젠더는 대학교에서 열리는 교사 연수에도 포함되어 있다(Federal Centre for Health Education(BZgA), 2017).

2009~2014년은 스웨덴 정부와 NGO가 학생들을 대상으로 성교육 교과과정 설계에 참여하거나 이해관계자들의 참여를 주도한 시기였으며, 해당 기간에 스웨덴 청소년 및 시민사회청은 대학생들을 대상으로 수강할 수 있는 온라인 수강과목을 개설하였고, 이 수업을 위해 여러 교사가 직접 참여하기도 하였다. 스웨덴 국립교육청 또한 성과 관련하여 대학 수강과목으로서 만들기도 하였으며,

83) The Swedish Federation for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Intersex Rights

84) International Programme in Politics and Economics

스웨덴 10개 지역에서 성교육 컨퍼런스를 개최하기도 하였다. 이외에도 교사들이 수업 중 활용하고 있는 성교육 지침과 교육 자료는 포괄적이고 참여학습적 접근이 반영되었는데, 이는 여러 NGO와 스웨덴 국립교육청이 모여 개발했기 때문이라 볼 수 있다(Federal Centre for Health Education(BZgA), 2017).

스웨덴 교육부는 성, 자아 및 관계를 아우르는 성교육을 실시하게 될 신입 교사를 대상으로 강의 방식을 평가하기도 한다. 이 평가는 1999년부터 80여 개의 학교에서 이루어졌으며, 학교 안과 밖에서 실시되는 성교육의 차이를 파악하는 계기를 마련하였다. 이에 따라 성교육 편차를 보완하고자 대부분 교사가 성교육 연수를 받게 되었으며, 성교육 과정의 개정과 현행화를 이끌게 되었다(Ketting and Ivanova, 2018).

바. 공식 성교육 웹사이트 운영

스웨덴의 RFSU⁸⁵⁾는 스웨덴 성교육을 위해 지정된 공식 기관으로 기관의 웹사이트는 정보습득을 위한 방문자 수 또한 높은 편이다. RFSU는 웹사이트를 통해 신체 구조, 콘돔, 자위 등 10대가 궁금해하는 부분을 담은 자료를 무료로 제공하고 있다. 이외에도 스웨덴 정부는 UMO⁸⁶⁾ 웹사이트를 지원하고도 있는데 UMO 역시 10대 성에 대한 고민을 돕기 위한 활동을 하고 있으며, 원활한 접근성을 위해 페이스북, 트위터 등의 소셜네트워크와도 연계되어 있다(이화여자대학교, 2015). 이처럼 스웨덴은 온라인으로 성교육의 정보를 활발하게 제공하는 것 외에도 독일처럼 오프라인 지원을 위해 10대를 위한 성 클리닉을 운영하고 있는데 이 클리닉은 1970년에 개원한 후로 전국 208개 지점이 있으며 만 23세 이하의 누구나 익명으로 이용할 수 있다. 성 클리닉에서는 청소년 성 보건을

85) <http://www.rfsu.se>

86) <https://www.umo.se/>

위한 의료 서비스를 제공하고 있으며 간호사, 조산사 및 의사 등의 의료인과 전문상담사가 상주하여 피임, 낙태, STIs 등 성 건강 관련 진단 및 상담을 시행하고 있다(Kelefang, 2008).

사. 스웨덴 소결

스웨덴에서는 젊은층의 성 행위에 대한 사회의 수용도가 높고, 성교육을 통한 책임감 있는 성관계는 삶의 질을 높이는 것으로 인식하고 있다. 스웨덴 성교육의 궁극적인 목표는 원치 않는 임신을 피하는 방법뿐만 아니라 성 지식과 성에 대한 상호 개인적 개념까지 같이 전달한다는 것이다. 게다가 각각의 다양한 과목에 부합하는 성 지식을 연계시켜 발달단계에 따라 수준에 맞는 성 지식을 담은 교육과정을 매년 고안하는 점이 특징이다. 또한 성 지식을 대중화하고 좀 더 친밀감 있게 접근할 수 있도록 온라인으로는 웹사이트, 오프라인으로는 클리닉이 잘 정비된 부분도 특징이라 볼 수 있다(Yutong, 2022).

성 지식 접근에 대한 스웨덴의 개방적인 태도는 수십 년 동안 학교에서 이루어진 성교육, 학생을 대상으로 한 피임 서비스 및 STIs 중 하나인 클라미디아 감염증 검진을 위한 프로그램도 만들어 낼 수 있었다(Edgardh, 2002). 무엇보다도 단순하고 단편적인 정보전달에 목적을 둔 성 콘텐츠가 아닌 건강한 성을 위한 역사적 배경, 피임의 역사, STIs에 대한 후유증을 함께 전달하는 부분 역시 두드러진 점이라 볼 수 있다. 스웨덴은 학생들에게 가르친 성 지식을 이론에 그치지 않고 보다 효과적으로 전달하기 위해 클리닉에 함께 견학하도록 함으로써 성교육에 대한 이론과 실체를 접목해 끌어내는 데 도움이 되도록 노력하고 있다. 다른 나라에 비해 50년 이상 앞선 성교육 역사를 지녔음에도 불구하고 현재까지도 젊은층의 경향과 성 이슈를 반영하여 끊임없이 교육과정

을 개정하는 태도와 모습은 스웨덴의 성교육이 여전히 역동적이며 긍정적인 변화의 가능성이 많은 국가임을 보여주는 부분일 것이다.

6. 소결

성교육을 법적으로 의무화하고, 성 역사가 오래된 국가나 성 개념에 대해 일찍이 개방되었던 국가에서도 성교육은 적절한 범위와 내용에 대해 여전히 지속적 논의가 이루어지는 부분이기도 하다. 이는 OECD 성평등 순위 중 세계 10위안에 속하는 아이슬란드, 핀란드, 노르웨이, 스웨덴, 독일 등의 국가에서도 성교육 체계가 안정화되는 과정에서 큰 노력과 시간이 필요했으며, 특정 성교육 프로그램을 진행하는 데 있어서 사회적 합의를 구하기 위한 과정은 현재도 진행 중이다(World Economic Forum, 2022).

앞서 살펴본 각 국가는 성교육을 남녀 다른 성에 기반한 신체를 넘어 개개인 자아의 자부심, 자신감, 책임감 등의 발달과 인간관계를 연계 짓는 교육을 시행하고 있다. 특히 성이라는 개념을 기반으로 건강한 성, 성을 통한 가족구성원, 남녀가 평등하게 살아가는 방법을 배우기 위한 성 지식, 성 이해, 성 가치관, 성 태도, 성 윤리 등을 포괄적으로 습득하도록 이끌고 있었다(오영희, 2007).

우리나라와 비교했을 때, 네 국가의 공통점은 성교육 최종 목적이 함께 살아가는 다양한 사람들의 권리를 존중하는데 두고 있다는 것이며, 성교육 시작 연령은 비교적 어린 나이부터 시작되어 그 내용이 점차 구체적이고 심층화된다는 것이다. 또한 아동·청소년 성교육의 토대가 되는 성 정체성을 기반으로 생물학적 성 차이를 떠나 성에 대한 폭넓은 인식과 이해를 장려하도록 하며, 성적 자기결정권 아래 아동·청소년이 스스로의 신체를 지키고 의견을 자유롭게

게 주장할 수 있는 개념이 바탕으로 자리 잡혀 있었다. 이 두 개념과 연계되어 건강한 아동·청소년의 신체에 영향을 끼칠 수 있는 주요 문제인 의도치 않은 임신과 STIs로부터 예방하기 위한 현실적인 피임방법을 가르치며, 성 행위에 노출 시 대응 방법까지 가르치는 것이다.

특히 스웨덴은 일방향 강의가 아닌 실습, 연극, 역할 놀이 등과 같은 다양한 체험 활동과 더불어 성에 대해 주체적이고 다각도로 생각해 볼 수 있는 자유 토론학습을 병행함으로써 성교육의 효과를 증진할 수 있었다. 또한 성 이슈와 성교육을 국가 내의 문제가 아닌 국제사회의 공동 목표인 SDG와 함께 나아가 국가적 차원에서 반드시 예방하고 관리해야 할 환경으로 조성한 독일과 네덜란드, 스위스의 국가 STIs 계획 수립 사례도 주요 과목에 치우쳐 재량시간을 이용하여 이루어지는 우리나라의 성교육과 상당히 다른 양상을 보인다고 할 수 있었다.

네 국가 모두 교사의 성교육 연수가 의무화되어 있으며 이를 위한 성교육 연구 환경 조성, 학교 밖 성교육 전담 NGO로부터 성교육 자료 제공 및 인력 보충 등 정부 차원에서의 활발한 지원이 이루어지고 있었다. 덧붙여 성교육을 성평등과 연계하여 가르치며 일상생활을 하고 건강한 사회인으로서 성장할 수 있도록 현실적이고 실질적인 주제를 다루며, 더 나아가 교육에서 그치는 것이 아닌 사회 전체의 변화를 도모하고자 하는 것이 큰 특징이었다. 생물학적 차이에 중점을 두는 우리나라와 달리 네 국가는 인체 해부학부터 생식보건, 피임, 성적 취향 및 성 정체성을 아우르는 광범위한 주제의 CSE를 실시하고 있었으며 학교 교과과정에 성교육을 의무적으로 구성하고 가르치도록 법으로 규정하고 있었다.

성교육의 특성을 비교하였을 때, 스웨덴은 성교육에 대해 보다 자유로운 접근 방식을 취하고 있었으며 양성평등, 개인 자율성 및 동의와 같은 가치를 강조하였다. 스위스는 금욕의 중요성을 강조하는 동시에 학생들에게 성 보건에 대한 책임을 지도하도록 가르쳤다. 성교육에 대한 부모 참여 측면에서 독일과 네덜란드는 부모가 자녀의 성교육을 거부할 권리가 없으나 스웨덴, 스위스는 자

녀의 성교육에 부모가 영향력을 행사할 권한이 있었다. 또한 LGBT 성교육에 있어서 스웨덴과 네덜란드는 독일과 스위스보다 LGBT를 위한 성교육에 더욱 포괄적인 접근 방식을 취하고 있었다.

전반적으로 이 네 국가의 학교 성교육에 대한 접근 방식은 그들의 문화적, 사회적 가치와 신념이 반영된 산출물이었으나, 성교육 주제에 있어선 네 국가 모두 최대한 포괄적으로 주제 하나하나씩 개별적으로 강조하며, 이를 가르치는 교사의 역량증진을 위해 학교, NGO 및 정부 기관이 지속적으로 협력하는 모습을 보였다. 또한 4개국은 STIs 감소를 위해 범국가적 차원의 노력을 보였는데, 먼저 국가 STIs 예방관리계획을 수립함으로써 정부, 지역사회 및 학교 등 주체를 여러 기관으로 분류하고 감소 목표를 위한 대상, 홍보 방법, 이해관계자의 역할 등을 구체적으로 명시하였으며, 이를 학교 교육 내 연계하여 더욱 효율적인 교육 제공이 이루어지도록 하였다.

성교육 인력에 있어서 보건교사만 전담해야 한다는 고정관념에서 탈피하여 기존 교사의 역량증진을 위한 연수와 기타 과목 교사를 통해 보완하고자 하였다. 무엇보다도 단순히 STIs 개념 설명에 그치는 우리나라 성교육 내 STIs 교육에 비해서 현실 적용 가능한 실질적 정보를 제공하는 부분이 큰 차이점이었다. 네 국가의 공통점은 성 행위로 초래될 수 있는 STIs와 임신 등의 문제를 예방하고자 가능한 모든 피임 종류, 방법, 비용 등에 대한 정보를 제공한다.

또한 이 국가 중에서도 네덜란드는 STIs가 의심될 경우 검사장소, 비용 및 무료 검사를 받을 수 있는 곳을 구체적으로 지도함으로써 아동·청소년의 신속한 진단 및 치료를 돕고 있다. 이처럼 성을 원천적으로 봉쇄하는 것이 아닌 아동·청소년이 성적 행동을 취해야 할 상황에 처하게 되었을 때, 미리 정확한 정보를 습득하고 숙지함으로써 스스로의 건강을 지킬 수 있도록 하기 위한 취지의 STIs 교육내용은 아동·청소년이 안전한 성을 배우며 성장하는데 도움을 주고 있다고 볼 수 있었다.

제5장 우리나라 아동·청소년 학교 성교육 문제점

1. 포커스 그룹 인터뷰 결과 분석

가. 법·제도

성교육과 관련된 현행법은 관할부처 소관에 따라 근거 규정이 마련되어 있음에도 불구하고 서로 연계성이 미흡하여 각각 산재되어 있음을 알 수 있었다. 덧붙여 성교육을 실질적으로 실시하는데 필요한 자원과 그 자원을 뒷받침할 수 있는 근거조항이 미흡함을 알 수 있었다. 최근 디지털 성폭력의 심각성에 따라 성폭력 예방교육이 필수 이수 교육으로 지정되었으나 이는 학교 폭력과는 또 다른 별도의 개념으로서 해당 근거법이 존재하고 있었다. 이에 따라 실무자 역할을 하는 학교 및 교육기관의 입장에서는 이러한 문제들을 연관된 성 이슈로 인식하고 있음에도 불구하고 별도의 관점으로 성교육을 실시해야 할 필요성에 대해 혼란이 있는 상황이었다.

“..관련법이 하나 만들어지는데도 오래 걸리는데 교육을 하는 것이 효과가 있는거에 대한 고민이 사실 많이 들죠.” (전문가A)

또한 교육 이수증을 제출만 하면 되는 정부의 형식적 차원의 관리·감독이 이루어지고 있었으며 성교육과 관련하여 실무자의 의견을 조회하는 계기나 기회가 마련되어 있지 않은 상황이었다. 학생들의 적극적인 소통과 행동을 위해 마련된 기관 내 체험관을 지속적으로 운영·관리하기 위한 예산이 부족하여 체험관을 어쩔 수 없이 폐지하는 기관도 존재하였으며, 현실적으로 성폭력은

과태료에 그치는 상황에 있어서 성교육을 지속해야 하는 목적과 목표에 대해 전문가 스스로도 교육에 대한 의구심을 표현하기도 하였다.

“ 저희 센터만 해도.. 이 지역을 다 커버하지 못해요.” (전문가B)

현 초중고등학교는 성교육 필수 실시 규정에 따라 매년 2차시를 실시하고 있으나 학교 상황에 따라 1교시로 진행되는 곳도 있으며 보건교사의 경우 학교의 학생 수에 비례하여 최근 2명까지 배치가 증원되었으나 이는 일부 소수의 학교에 한정된 상황이다. 또한 문헌고찰을 통해서 확인한 것처럼 교육부에서 제작한 성교육 표준안은 여러 이해관계자의 반대에 부딪혀 활용되지 못하는 상황이었다. 적극적으로 여론을 주도하여 교과과정에 반영해야 할 정부의 역할이 이해관계자의 반대 목소리에 부딪혀 공식 지침에 대한 어떠한 명확한 지시가 없는 상황이었으며 성교육의 근거가 되는 제도 및 정책이 이를 명확하게 뒷받침하지 못하는 상황이라 가르치는 교육자로서도 교육의 설득력에 대한 의구심을 느끼는 상황이었다. 무엇보다도 성교육에 성교육 과목을 채택하거나 보건교사를 충원하는 단기적 방편보다 성교육에 대한 제도적 측면에서의 사회적 준비가 더 중요하고 시급하다는 의견이 있었다.

“ 보통 2차시니까 2교시 기본으로 하고 있는데 학교 상황에 따라서 1교시로 진행하는 경우도 있어요.” (전문가B)

나. 교육내용

국가 성교육 공식 지침과 교육에 대한 기준이 부재한 상태에서 지역별 성교육 센터는 각기 다른 성교육 지침을 개발하고 있었다. 또한 국제 성교육 지침을 전적으로 우리나라 현실에 반영하는데 제한점이 있으므로 우리나라 성교육 현실에 맞추어 교육을 진행하는데 어려움을 겪고 있었다. 덧붙여 STIs 관련 교육을 진행할 시, 적정 교육 수준에 대한 기준이 모호하여 도리어 부정적 인식을 가져올 것에 대한 우려를 가지고도 있었다.

“성이 저렇게나 위험한 부분이니까 하면 안돼. 라는 방식으로 가지 않을까 하는..그런 식의 결론이나 수용이 될까봐 도리어 우려가 되는게 있을 것 같아요.” (전문가B)

현 학교 성교육은 국내 문헌고찰을 통해서도 알수 있었듯이 보건교육의 일부로서 진행되므로 보건교육을 성교육으로 간주하기 어려울뿐더러 UNESCO의 국제 성교육 매뉴얼 내에서 권고하고 있는 성교육 교육안이 반영되어 있지도 않은 상황이다. 이렇게 통일된 성교육 주제와 내용이 부재하므로 성교육을 전달하는데 있어서 교사의 역량과 태도 및 관점에 따라 정보 전달의 차이가 나타날 수 있으며, 이로 인해 성에 대해 더욱 부정적으로 인식하거나 꺼리는 분위기가 조성될 수 있는 것은 배제할 수 없는 문제라고 볼 수 있었다.

“감염 자체에 대한 걸 이야기 하는게 저연령인 사람들에게 하는 게 부적절하다고 생각되지는 않는 거 같아요.” (전문가D)

이에 따라 정부 차원에서의 다양한 연구진이 참여하여 성 지식, 성가 치관 등을 공동으로 점검함으로써 완성도 있는 교육안이 개발되어야 한다는 의견이 있었으며, 다양한 연구진에는 보건소, 의료인, NGO 등 여러 이해관계자가 반드시 포함되어야 할 필요가 있는 것으로 나타났다. 또한 사회적으로 증가하고 있는 성범죄 교육은 필수로 실시해야 하는 폭력예방교육에서 성매매, 성희롱, 성폭력, 가정폭력 등으로 분류하여 가르치도록 규정되어 있으나 성범죄로 인해서 발생할 수 있는 원하지 않는 임신과 STIs 등은 별개로 보건교육 내에서 가르치는 부분 역시 비효율적이며 체계적이지 않은 상황이었다. 모든 성 주제는 연계지어 하나의 교육과정에서 다루도록 할 필요가 있다.

“매뉴얼을 구성하는데 있어서 다양한 연구진들이 들어와서..쭈..완성도 높은 교육안이 나와야한다는 생각은 들죠.. 보건소나 의료인이나 ngo는 당연히 연구진안에 포함이 되어야할거고...” (전문가A)

다. 교육인력

성교육 인지 수준은 성 관련 연구회와 네트워크 활동을 하는 초등교사에 비해서 중, 고등학교 교사의 관심도는 대체로 떨어지는 것으로 나타났다. 센터 전문가의 경우 성교육 내에서 STIs 부분을 다룰 때 단순한 정보제공 차원의 안내 또는 부가 정보로서 인지하고 학생들에게 가르쳐 왔으나 최근 몇 년 10대 STIs 감염률을 통해 그 심각성을 인지하고 있는 상황이었다. 따라서 STIs 정보를 학생들에게 알리고 예방·관리를 위한 안내의 필요성을 느끼고 있는 있으나 성 자체를 기피할 수 있는 방향으로 가지 않도록 그 걱정선에 있어서 성교육과 STIs 교육 균형의 필요성을 지속적으로 고민하는 부분이 보였다.

“실제로 감염률이 높게 나오기 시작하면서..최근에 강화된 게 있는 거 같아요.. 어느 선에서 어떤 정보를 다룰지에 대한 고민을 계속하면서 교육내용을 다루고 있어요” (전문가A)

학교 내 성교육은 특화되거나 별도의 교과목이 아니므로 보건교사의 보건 과목 내용 중 일부로서 실시하고 있으며, 인력 면에 있어서 보건교사의 성교육인력 충원에 대한 호소가 지속적으로 많은 상황이었다. 또한 저경력 보건교사의 경우 성교육에 대한 이해 및 수업 경험이 부족하므로 적극적인 수업이 어려웠으며, 이는 피교육자의 성교육 수준 차이로도 연결되었다. 질병관리청 청소년 건강행태조사 결과에서도 10대는 성별에 따라 성에 대해 스스로 인지하고 있는 수준이 유의미한 것으로 나타났다. 이에 반해 실질적으로 초·중·고등학교를 방문하여 성교육을 실시한 전문가는 조사 결과에 비해 학생들이 실질적으로 인지하고 있는 수준은 차이가 있는 것으로 의견을 표현하였다.

또한 이러한 학생들의 성인지 수준은 연령별에 대한 차이보다 어떤 집단에 소속되었고, 스스로 관심도가 어느 정도인지, 어떤 환경에 놓였는지, 양육자의 성교육 관심도에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 덧붙여 학교에서는 성 관련하여 발생 가능한 모든 문제로서 성희롱, 성매매 등의 다양한 주제를 학교의 보건교사가 모두 소화하여 가르치기 어려우므로 센터를 통해 실제 현장에서 학생들을 가르칠 수 있는 교육내용을 요청하거나, 저경력 보건교사에 대한 연수를 센터에 요청하고도 있다. 성교육을 위한 교사의 전문성 못지않게 학생들의 눈높이에 맞추어 정보전달을 해줄 수 있는 교사의 자질이 필요하다는 의견도 있었다.

“..지식이 이 사람에게 어떻게 와 닿을지를 고려하는게 저는 관점이라고 생각해서 그 관점을 맞추는 게 중요한 자질 중에 하나가 아닐까 생각이..” (전문가D)

라. 의사소통

국외 문헌고찰을 통해 성교육에 반영되는 교육내용은 해당 국가의 사회, 문화 및 역사가 반영됨을 알 수 있었다. 우리나라는 성에 대해 여전히 보수적인 생각과 문화를 가지고 있는 상황에서 UNESCO의 CSE가 도입되고 국제 성교육 지침의 방향이 서로 어우러져 가는 상황 속에서 어느 정도 갈등을 빚을 수밖에 없는 상황에 놓여있었다. 또한 기존에도 단기적으로 진행되었던 성교육은 코로나19의 출현으로 더욱 수동적이고 소극적이자 단편적인 재량교육으로 뒤쳐지게 된 상황이었다. 지금처럼 보수적인 태도로 현 문화만을 고집한다면 앞으로도 CSE가 우리나라에서 더욱 발전하지 못하고 머물러 있을 수밖에 없을 것이다. 성교육 전문가의 의견과 같이 우리나라는 성교육 시행에 앞서 다양한 문제를 가지고 있었다.

코로나19 이후 성교육 기회의 축소, 성교육 발전을 위한 새로운 시도에 있어서 부족한 의지, CSE에서 중요시되는 것 중 하나인 스스로의 탐색을 통한 타인에 대한 이해, 성교육에 대한 편협한 생각으로부터 발생하는 민원, 피교육자 간의 성교육 수준 차이 등 현재 성교육에 있어서 이러한 여러 장애물을 개선하기 위해선 무엇보다도 우리나라의 보수적 문화와 분위기 및 태도의 변화일 것이다. 현실의 장애물과 성교육과의 거리를 좁히기 위해선 일회적이고 일방적인 성교육 강의 방식에서 벗어나 교육자와 피교육자의 적극적인 소통이 중요하며, 성에 대한 다양한 주제를 자유롭게 의사 표현할 필요성이 있다.

<표 16> 포커스 그룹 인터뷰 분석 요약

하위 범주	상위 범주	주제
- 법의 통일성 및 강제성 부족 - 정부의 성교육 예산 및 지원 부족 - CSE에 대한 정부의 기준 부재 및 관심 미약 - 단기적 방편(보건교사 충원, 성교육 정식과목 채택)의 한계 - 학교 재량에 따라 다른 성교육 운영 차수 - 국가 공식 지침 부재(성교육 표준안 잠정적 폐기) - 기준이 없는 성교육 방침	법 · 제도	외부적 요소
- 보건교육 내 부수적인 성교육 내용 - 무분별한 성 정보에 대한 부정적 성 인식 - 교육 수준 적정선에 대한 고민 - 센터별로 다른 성교육 교재 사용	교육내용	내부적 요소
- 성교육에 대한 중고등 교사의 낮은 관심 - 보건교사의 성교육 역량 미흡 - 교사가 STIs를 성 학대로만 인지 - STIs에 대해 교사의 심각성 인지 부재	교육인력	
- 자기 탐색에 대한 부정적 인식 - 익숙하지 않은 CSE의 방침 - 단편적이며 일방적인 강의 - 자가 진단과 실제 지식수준의 차이 - 자녀 수준에 양육자의 관심도가 미치는 영향	의사소통	그 외 요소

2. 온라인 설문조사 결과 분석

가. 법·제도

<표 17> 성교육 외부적 요소

구분	항목	내용	답변	빈도	비율(%)
외부적 요소	1	법 및 제도	전적으로 동의한다	76	54.3
			동의한다	50	35.7
			보통이다	8	5.7
			동의하지 않는다	3	2.1
			전혀 동의하지 않는다	3	2.1
	2	국가계획	전적으로 동의한다	81	57.9
			동의한다	53	37.9
			보통이다	4	2.9
			동의하지 않는다	1	0.7
			전혀 동의하지 않는다	1	0.7
	3	성교육 지침	전적으로 동의한다	61	43.6
			동의한다	42	30.0
			보통이다	20	14.3
			동의하지 않는다	7	5.0
			전혀 동의하지 않는다	10	7.1
	6	성교육 연령	7세 이하	64	45.7
			8~10세	55	39.3
			11~13세	18	12.9
			14~16세	3	2.1
			17~19세	0	0.0
	8	성교육 기구	전적으로 동의한다	69	49.3
			동의한다	51	36.4
			보통이다	11	7.9
			동의하지 않는다	7	5.0
			전혀 동의하지 않는다	2	1.4

국의 문헌고찰을 통해 살펴본 스웨덴은 스웨덴 교육법⁸⁷⁾에서 성교육 시행에 대한 규정과 성교육 내 포함되어야 하는 정보에 대한 세부 항목이 포함되어 있음을 확인할 수 있었다. 반면 국내 문헌고찰 및 FGI를 통해 검토한 우리나라 현행법은 성교육 관련하여 다양한 법이 연계성 없이 산재되어 있었을뿐더러 보건교육, 성매매 교육, 성교육 등에 대한 사항은 언급되어 있으나 반드시 포함되어야 하는 필수적인 성교육 주제에 대해선 명시되어 있지 않았다. 이와 관련하여 성교육 범위에 대한 세부 사항을 제시해야 한다고 생각하는지 묻는 1번 문항에서 전적으로 동의한다는 76명(54.3%)이었으며, 동의하지 않거나 전혀 동의하지 않는 답변은 각 3명(2.1%)이었던 것으로 보아 성폭력, 성매매 등의 이슈와 성교육을 연계하고 성교육에서 다루어져야 할 구체적인 성 주제가 명시되어야 할 필요성을 보였다.

네덜란드, 독일, 스위스 및 스웨덴은 STIs를 국가적 차원에서 예방·관리를 위한 대책과 그에 따른 계획을 마련하고 있으며, 이 대책의 일환으로서 성교육을 연계지어 하는 사례를 보였다. 2번 문항을 통해 우리나라는 STIs 예방관리계획을 가지고 있지 않으며, 이에 국가적 계획을 수립하고 이를 교육과 연계시킬 필요가 있는지에 대한 질문에서 전적으로 동의한다는 의견이 81명(57.9%)으로 나타났으며 동의하지 않거나 전혀 동의하지 않는 답변은 각각 1명(0.7%)인 것으로 나타났다. 3번 문항에 대해서 네덜란드, 스웨덴 등의 유럽 국가는 LGBT를 고려하여 성 다양성, 성적 취향에 대한 이해를 증진시키는 교육을 성교육 지도안에 포함하여 가르치고 있는 데 비해 우리나라는 생물학적

87) Act on Sex Education, Contraception, Family Planning, and Counseling: The information that the state is required to provide under this Act includes sex education, information about contraception and family planning, benefits for promoting families and assistance to children and families, social and economic assistance for pregnant women, pregnancy termination methods and the related risks as well as possible solutions for psycho-social conflicts in connection with pregnancy.

차이에 입각하여 성을 두 그룹으로만 구분하여 가르치고 있다. 이에 성 다양성을 위한 교육내용을 지침에 담을 필요성에 대하여 전적으로 동의한다 61명(43.6%), 동의한다 42명(30.0%)으로 나타났으며 동의에 대한 답변이 103명(73.6%)을 차지한 것으로 볼 때 필요성의 비중이 크다고 볼 수 있었다.

6번 문항의 성교육 시행을 위한 적정 연령대에 대한 답변으로 7세 이하 64명(45.7%), 8~10세 55명(39.3%), 11~13세 18명(12.9%), 14~16세 3명(2.1%)으로 높게 나타난 것을 보았을 때, 저연령대부터 시작하는 성교육의 필요성을 확인할 수 있었다. 문헌고찰에 따른 유럽 국가는 정부가 NGO를 성교육 전담으로 지정함으로써 성교육의 전문성을 쌓아가고 있는 데 비해, 현재 우리나라는 성교육 전담 NGO가 구성되어 있지 않다. 이에 학교 외의 성교육 전담기구 지정의 필요성이 있는 여부에 따른 8번 항목에 대한 답변으로 전적으로 동의한다 69명(49.3%), 동의한다 51명(36.4%), 보통이다 11명(7.9%) 순으로 높게 나타난 것을 보아 학교 성교육인력의 보충 차원 및 체계적인 성교육 시행을 위한 지원기관이 필요한 것으로 보였다.

나. 교육자 및 교육내용

<표 18> 성교육 내부적 요소 1

구분	항목	내용	답변	빈도	비율(%)
내부적 요소 1	9	성교육 인력	전적으로 동의한다	32	22.9
			동의한다	38	27.1
			보통이다	12	8.6
			동의하지 않는다	16	11.4
			전혀 동의하지 않는다	15	10.7
			기타	27	19.3
	7	부모 권한	전적으로 동의한다	10	7.1
			동의한다	37	26.4
			보통이다	24	17.1
			동의하지 않는다	56	40.0
			전혀 동의하지 않는다	13	9.3

유럽 국가는 성교육 담당 교사를 보건교사에게 일임하지 않고 생물, 과학교사를 활용하였으며 뿐만 아니라 교사 연수를 통해 일반교사도 성교육의 역량을 키울 수 있도록 지원하고 있었다. 우리나라 보건교사 인력 부족에 대한 방안으로써 생물 및 과학교사 활용 실현 여부인 9번 항목에서 전적으로 동의한다 32명(22.9%), 동의한다 38명(27.1%), 기타(기존의 교사 대상의 교사 연수 필요) 27명(19.3%) 순으로 높게 나타났다.

7번 항목은 양육자인 동시에 가정에서 성교육 교육자인 부모가 학교에서 시행하는 자녀 성교육에 대한 거절 혹은 거부 의사 표현 권리가 필요한지 묻는 질문이다. 이에 동의하지 않는다 56명(40.0%), 전혀 동의하지 않는다 13명(9.3%)이었고 이에 비해 동의한다 37명(26.4%), 전적으로 동의한다 10명(7.1%)이 답변하였다. 전체 49.3%가 성교육에 있어서 부모의 거절 권리에 동의하지 않았으며 33.5%가 부모의 거절 권리가 필요하다고 답변하였다. 이에

자녀 성교육과 관련하여 부모의 권리 행사에 대한 필요성 여부에 대해 성교육 거절 수준과 그 범위에 있어서 적정선을 정하는 사회적 협의가 필요한 부분으로 보인다.

<표 19> 성교육 내부적 요소 2

구분	항목	내용	답변	빈도	비율(%)
내부적 요소 2	4	성교육 주제	전적으로 동의한다	55	39.3
			동의한다	55	39.3
			보통이다	17	12.1
			동의하지 않는다	6	4.3
			전혀 동의하지 않는다	7	5.0
	5	성교육 성프로그램	전적으로 동의한다	43	30.7
			동의한다	66	47.1
			보통이다	17	12.1
			동의하지 않는다	10	7.1
			전혀 동의하지 않는다	4	2.9
	10	성교육 목표	전적으로 동의한다	40	28.6
			동의한다	54	38.6
			보통이다	23	16.4
			동의하지 않는다	17	12.1
			전혀 동의하지 않는다	6	4.3
	12	성교육 방식	전적으로 동의한다	70	50.0
			동의한다	54	38.6
			보통이다	12	8.6
			동의하지 않는다	3	2.1
			전혀 동의하지 않는다	1	0.7
	13	성교육 내 성매개감염병	예(13-1로 이동)	22	15.7
			아니오(13-2로 이동)	118	84.3

4번 항목은 성으로부터 파생되는 모든 성 이슈를 다루는 유럽 국가의 성교육 주제가 우리나라 사회문화적 배경을 고려했을 때, 도입될 필요가 있는지에 대해 전적으로 동의한다 및 동의한다는 각각 55명(39.3%)으로 동일하였으며, 보통이다 17명(12.1%) 순으로 높게 나타났다. 이에 생물학적 차이에 강조를 둔 성교육을 넘어 다양하고 포괄적인 이슈

와 연계하여 성에 접근할 필요성을 보였다. 5번 항목은 성교육 시간에 STIs 및 피임 예방을 위해 적극적으로 콘돔을 활용한 교육제도를 활용할 필요가 있는지에 대해 동의한다 66명(47.1%), 전적으로 동의한다 43명(30.7%), 보통이다 17명(12.1%), 동의하지 않는다 10명(7.1%), 전혀 동의하지 않는다 4명(2.9%) 순으로 높게 나타났다.

10번 항목은 성 이슈 예방을 위해 구체적이고 세부적인 독일 성교육 목표처럼 우리나라의 광범위한 성교육 목표도 수정할 필요가 있는지에 대해 동의한다 54명(38.6%), 전적으로 동의한다 40명(28.6%), 보통이다 23명(16.4%), 동의하지 않는다 17명(12.1%), 전혀 동의하지 않는다 6명(4.3%) 순으로 높게 나타났다. 12번 항목은 전학교적 접근 방식을 통해 시행하는 유럽 국가처럼 우리나라도 학교 외의 기관들과 협력의 필요성이 있다고 생각하는지에 대해 70명(50.0%)이 전적으로 동의하였으며, 54명(38.6%)이 동의하였고, 12명(8.6%)이 보통이다로 답변하였다. 전체 인원 중에서 88%가 동의한 결과를 보았을 때, 성교육을 위해 학교, 의료기관, NGO 간 네트워크의 필요성을 알 수 있었다.

13번 항목은 현재 성교육 내 STIs 교육이 충분한지에 대한 의견을 묻는 질문이었다. 13-1을 통해 22명(15.7%)이 충분하다고 하였으며, 13-2에서 118명(84.3%)이 충분하지 않다고 답변하였다. 충분하다고 답변한 22명의 이유는 너무 많은 정보를 저연령층에게 알려줄 경우 성에 대해 부정적 인식을 갖게 될 것 같다고 답변하였으며, 중학교 이상의 연령부터 알려주어도 충분하다는 의견이었다. 반면에 충분하지 않다고 답변한 대부분의 이유는 조기 성교육에 동의함과 동시에 현재 열악한 초등학교 성교육이 보완되어야 한다는 의견이었다.

평균 13.6세가 첫 성 경험 연령대로 나타났음에도 불구하고, 초등학생에게는 특히나 STIs 정보까지 제공하고 있지 않을뿐더러 중고등학생의 경우에도 일반적인 개념 전달에 그치므로 배운 지식을 현실에 적용하기 어렵다는 의견이었다. 무엇보다도 현재 학교 보건 교과서 내 STIs의 내용이 부족하며, 피임, 임신, 성적 자기결정권 등의 내용이 구체적으로 다루어지지 않는다는 의견이 대다수였다. 이에 성 행위를 원초적으로 피하고 차단하기에 앞서 성 행동을 책임감 있고 더욱 신중하게 실행할 수 있는 태도가 갖추어지도록

록 성적 자기결정권이 학습의 토대가 되어야 함을 파악할 수 있었다. 그다음 STIs의 전파경로, 예방법, 치료법, 감염 시 후유증, 대처 방법, 여러 피임기구 종류 및 사용 방법, 실제 감염 사례 제시 등의 세부적이지 현실적인 내용을 다루어야 한다는 의견이 있었다. 이외 온라인에서 쉽게 접할 수 있는 STIs에 대해 정확하지 않거나 잘못된 정보(fake news)에 대해서도 명확히 알려주며 올바른 성 지식을 정립할 수 있도록 관련 교육 내용도 필요하다는 답변이 있었다.

다. 의사소통

<표 20> 성교육 그 외 요소

구분	항목	내용	답변	빈도	비율(%)
그 외 요소	11	성 소수자 관련 성 의사소통	전적으로 동의한다	33	23.6
			동의한다	38	27.1
			보통이다	39	27.9
			동의하지 않는다	17	12.1
			전혀 동의하지 않는다	13	9.3

우리나라는 과거에 비해 LGBT의 인권과 성 다양성에 대한 논쟁이 지속되고 있다. 11번 항목은 LGBT 관련 차별금지 및 성교육 지침을 가지고 있는 유럽 국가와 비교한 후, 우리나라 도입 여부에 대한 질문이다. LGBT를 위해 성적 다양성을 적용하고 포용할 수 있는 성교육의 필요성에 대한 답변은 다음과 같았다. 동의한다 38명(27.1%), 전적으로 동의한다 33명(23.6%), 보통이다 39명(27.9%), 동의하지 않는다 17명(12.1%), 전혀 동의하지 않는다 13명(9.3%)으로 나타났다. 결론적으로 해당 결과는 자녀 성교육에 대한 부모의 권리 행사 항목과 같이 찬반 의견에 치중하기보다 LGBT와 관련된 성 정체성, 성별 차이, 성 역할 등의 이슈에 대해 활발한 성 의사소통을 통하여 관련 교육의 수준과 내용에 있어서 합의안을 도출할 필요가 있어 보인다.

제6장 우리나라 아동·청소년 학교 성교육 개선방안

국내외 문헌고찰과 FGI를 통해 우리나라 성교육의 주요 문제를 크게 외부적 및 내부적으로 구분하였고, 이를 토대로 온라인 설문조사를 실시함으로써 학교 현장에 있는 교사들의 의견을 수집 및 분석하였다. 먼저 문헌고찰을 통해 CSE에서 8개의 핵심개념을 검토하였고, 이중 성교육 시작의 바탕이 되는 핵심개념3(성 정체성), 핵심개념4(성적 자기결정권)부터 스스로의 건강 보호를 위해 포함되어야 하는 성 보건 이슈인 핵심개념6(임신), 핵심개념8(성매개감염병)까지 필수적으로 포함되어야 성 정보가 우리나라 성교육 내용에 충분히 반영되지 않음을 확인하였고, 이는 FGI 및 온라인 설문조사를 통한 연구 참여자들의 의견으로부터 재확인할 수 있었다.

또한 국가별 문헌고찰을 통해 교육의 3가지 요소가 적극 실행되기 위해서 무엇보다도 큰 틀에서 실행되어야 하는 법제도적인 요소와 3가지 요소를 연결하는 의사소통 부분에서 우리나라 성교육의 미흡함을 확인하였다. 이러한 문헌고찰의 결과를 개선하고자 FGI와 온라인 설문조사에 참여했던 전문가 및 교사를 통해 의견을 수집, 분석 및 정리하였다. 이에 따라 분석된 결과를 토대로 도출한 개선방안은 다음과 같다. 먼저 성교육 내 관련 법제도, 국가계획, 지침 등에 있어서 보다 명확한 성교육 주제가 포함되고, 국가 기준의 성교육 적정 연령대가 명시될 필요성이 있었다.

학교 외에도 성교육 전문 NGO가 지정되어 학교 성교육을 체계적으로 지원하거나 보완할 필요가 있는 것으로 나타났다. 학교 내 교육내용은 생물학적 남녀 차이나 급증하는 성폭력 이슈에 중점을 두기보다 성과 관련 다양한 이슈를 포괄함으로써 이에 따른 세부적인 성교육 목표를 수립할 필요가 있었다. 현재 성교육 담당인 보건교사 외에도 생물 과목 등의 교사를 활용하거나 기존의 교

사에게 성교육 연수를 실시함으로써 교사 자체의 역량을 키울 필요도 있는 것으로 나타났다. 또한 국가적 차원의 아동·청소년 성 보건 예방관리계획을 통해 STIs 및 원하지 않는 임신을 예방하기 위한 콘돔 등의 피임방법을 활용한 실질적인 프로그램을 실시하고, 성교육을 학교만의 역할로 부과하기보다 지역 사회(의료기관, 보건소, NGO)와 적극적으로 협력할 방안을 모색할 필요성도 나타났다. 이에 따라 아동 및 청소년과 교사의 성 수준에 대한 성교육 현황, 학교 내외 성교육 내용, 성교육을 전달하는 주체인 제공자, 활발한 성교육을 실행하기 위한 성교육 법·제도 외 국외 사례를 비교하여 우리나라 성교육이 나아가야 할 방향에 대해 제언하고자 하였다.

<표 21> 우리나라 학교 성교육 개선방안

요소	개선방안
법·제도	- 학교 보건법 개정방안 마련 - 국가 아동·청소년 성 보건 예방관리계획 수립 - 국가 성교육 공식 지침 개발 - 성교육 전담 전문 NGO 지정 및 운영
교육내용	- 성교육 세부목표 수립 - 성교육 내용의 포괄성 확보 - 발달단계별 성교육 프로그램 개발
교육인력	- 성교육 인력의 질적 향상 - 성교육 인력의 양적 확충 - 지역사회 네트워크를 통한 역할 분담
의사소통	- 성 의사소통 프로그램 개발 및 운영 - 성교육 온라인 소통 채널 구성 및 관리

1. 법 · 제도

가. 학교 보건법 개정방안 마련

성교육이 학교마다 처한 여건과 재량으로 진행됨에 따라 학생별 성교육 수준 차이가 발생하지 않도록 세부적이고 구체적인 내용으로 성교육이 제시되어야 할 필요가 있으며, 이는 교육내용, 교육자, 피교육자의 연결된 관계를 넘어 법제도적 차원으로 강화되어야 할 부분이다. 현재 성교육은 교육기본법 제17조, 학교보건법 제9조, 양성평등기본법 제36조, 성폭력방지법 제5조, 성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법 제5조, 아동·청소년 성 보호에 관한 법률 제47조 등을 통해 학생의 존엄과 인격, 건강증진을 위한 차원에서 성교육을 실시하도록 명시되어 있다.

그러나 성교육을 구체적으로 실시하기 위한 대상 및 목적과 성교육을 통해 필수적으로 포함되어야 하는 다양한 성 주제 등은 담겨있지 않다. 그에 대한 예시로 성매매방지법의 경우 포괄적 성 주제를 포함하는 성교육이 아닌 성폭력 방지, 성희롱 예방, 가정폭력 등 성범죄에 주로 중점을 두고 성평등 관점에 제한된 성교육으로 보고 있다. 학교보건법의 경우 제1조에서 학교 보건관리에 필요한 사항을 넓게 규정함으로써 학생 및 교직원의 건강증진에 목적을 두고 있다. 상위 명시한 법 중에서도 학교 성교육을 위해 특히 강화되어야 할 학교보건법은 학교 내 학생의 보호를 위한 차원에서 첫 성 경험 연령대가 낮아지고 이에 따라 임신 및 STIs가 증가하는 문제를 중요시 함으로써 학생의 성 보건에 필요한 성교육이 체계적으로 진행될 수 있도록 보다 세부 조항을 담아 규정할 필요가 있다.

학교보건법 제9조에 따르면 학교에서 다루어야 할 광범위한 문제를 다루는 보건교육을 학교의 장에게 위임하고 있는데 여기서 그치는 것이 아니라 하위

항을 신설하여 앞서 국가별 문헌고찰을 통해 살펴본 것처럼, 성교육 권장 연령대, 연령별 배워야 하는 성교육 주제(임신 및 STIs 등을 포함한 성 이슈), 구체적인 목적과 세부목표 등을 필수로 명시할 필요가 있다.

나. 국가 아동·청소년 성 보건 예방관리계획 수립

우리나라 아동·청소년 STIs의 증가, 임신 예방·관리 교육의 문제와 한계 등을 근본적으로 보완하기 위해선 지속적인 현황 모니터링을 통해 예방·관리 방안 모색, 감소 목표 수립 등의 명확한 대책이 필요하다. 앞서 살펴본 독일은 성교육에 앞서 자국민을 STIs와 원하지 않는 임신으로부터 보호하기 위한 차원에서 전략적 장기 계획부터 세워서 교육 대상별로 나이에 따라 성교육에 접근하고 있다.

이를 위해 연령대를 세부적으로 분류하고 특정 연령대에서 유독 감염되기 쉬운 STIs를 구분하고 예방 행동 수칙을 안내함으로써 조기 검진 시기를 지정하여 학교에서부터 적극적인 사전 예방과 관리가 이루어지도록 하고 있다. 그 외 네덜란드, 스위스, 스웨덴 모두 국가 STIs 및 임신 예방관리계획을 중장기 목표로 세우고 이를 위해 효과적인 성교육이 될 수 있도록 노력하고 있다. 독일 및 다른 비교 국가와 같이 국가적 차원에서 최소 5개년 예방관리계획을 수립하여 이에 대한 세부 시행 사항을 담아 연령대별 STIs 및 임신 예방·관리를 위한 구체적 내용을 담을 필요가 있다.

다. 국가 성교육 공식 지침 개발

우리나라는 1983년 국가 성교육 지도자료가 최초 배포된 후, 이에 대한 개정 작업이 지속적으로 진행된 적 없다. 2015년 교육자와 피교육자의 실제 수요사항이 반영되지 않은 일방적인 국가 성교육 표준안이 제작되었고 이해관계자들의 거센 반발로 인해 신속 수정 및 보완되었으나 이는 오타 수정 및 문제시되는 문구만 삭제하는 등 실질적 개정이 이루어지지 못함으로써 현실에 효과적으로 활용되지 못하였다. 이처럼 국가 성교육 기준이 명시된 지침의 부재로 인해 성교육을 실시하는 전국 57개의 실무기관은 저마다 다른 자료를 각기 개발하여 학생들을 가르치는 상황에 놓여있다. 또한 교육의 세 요소와 같이 교육내용을 위한 교육자와 피교육자의 의견이 필수적이나 정작 이들의 수요와 요구가 반영되지 않은 표준안과 다른 학년임에도 불구하고 동일하게 적용된 성교육 목표 아래 비슷한 내용의 성교육을 학생들이 접하고 있었다. 덧붙여 이마저도 각 학교 여건에 따라 제각각으로 진행되는 상황이었다.

앞서 살펴본 국가들은 최초 국가 성교육 지침을 제작한 후, 매년 이해관계자의 의견조회를 통해 새롭게 개정하고 있다. 특히 의견조회 시 정부 관계자만의 의견이 아닌 성교육 최전선에 놓인 교육자와 성교육 전문 NGO 및 학생들의 성교육 인식조사를 통해 도출된 내용과 실질적으로 호기심을 충족할 수 있는 질문을 답음으로써 보다 세대를 거듭해서도 지속적으로 유용하게 활용될 지도자료 만드는 것에 중점을 두고 있었다. 우리나라 역시 산재되어 진행되는 제각기 성교육이 아닌 모든 학교가 공식적으로 활용할 수 있는 성교육 지도자료가 필요하며, 성교육을 수업 차수에 정식으로 배정하고, 학년마다 구분된 명확한 학습 목표를 반영하여 통일된 성교육을 실시할 필요가 있다(이선용, 2008). 또한 이렇게 통일성 있고, 포괄적 문제를 담은 성교육 자료 제작을 위해선 아동·청소년

성인지 조사를 매년 시행함으로써 학생들이 실질적으로 습득해야 할 유용한 성 정보와 성교육 효과에 대해 평가해야 하는 과정이 수반되어야 할 것이다.

라. 성교육 전담 전문 NGO 지정 및 운영

2차 집단으로서 학교는 학생에게 정확한 지식을 가지고 지도하며, 학생의 호기심을 묵인하는 것이 아닌 긍정적 방향으로 발전시킬 수 있도록 도와줄 책임이 있다. 과학적 사실에 근거한 학교 기반의 성교육이 충분히 이루어지도록 하여 아동·청소년이 인터넷을 통한 무분별한 성 정보에 휩쓸리지 않도록 지원해야 할 필요가 있다. 네덜란드의 Rutgers는 성 보건 고민이 있는 사람을 대상으로 무료 성 상담을 진행하다가 현재는 본격적으로 네덜란드 성교육 발전을 위한 성 연구 측면에 중점을 두고 활동하고 있다.

독일은 실질적이고 유용한 성교육 표준안을 위해 모든 주의 BZgA 기관장과 협력하여 보완하고 있으며, 이렇게 보완한 표준안을 독일 주 단위별로 학교 성교육 과정에 반영하고 있다. 우리나라도 현 학교 성교육은 공공기관의 성교육 전문가를 활용하기도 하나 이에 한계가 있을 경우, 종종 여러 사설 성교육 단체를 활용하기도 한다. 앞서 살펴본 국가들처럼, 국가 성교육 공식 지침뿐만 아니라 국가 전담 성교육 기구가 지정된다면 학교와 기구는 지속적인 소통과 교류를 이어감에 따라 학생들에 대한 성교육 노하우 구축과 학교 및 전담기구 간의 성교육 역량도 높아지게 될 것이다.

<표 22> 국가별 학교 성교육 관련 법 비교

구분	우리나라	네덜란드	독일	스위스	스웨덴
관할부처	교육부	네덜란드 교육문화과학부	연방보건교육센터	연방 경제교육 및 연구부	스웨덴 국립교육청
성교육 관련 법	교육기본법(2023), 학교보건법(2013) 등	아동·청소년법(2015)	임신과 가족법(2023)	연방법(2023)	스웨덴 교육법(2022)
STIs 국가계획	-	성건강 국가행동계획(2016)	HIV, B/C형 간염 및 기타 성매개감염병에 대한 통합 전략(2016)	국가 HIV 및 성매개감염병 프로그램(2021)	국가 성·생식 건강 및 권리 전략(2016)
성교육 관련 지침	성교육 표준안 (잠정적 폐기)	- 유럽 성교육 지침(2010) - Inspectorate for education(2022)	- 유럽 성교육 지침(2010)	- 유럽 성교육 지침(2010)	성평등, 성 및 인간관계 지침(2014)
성교육 전담기구	-	Rutgers	BZGA	SGCH	RFSU

<표 23> 국가별 학교 성교육 관련 제도 비교

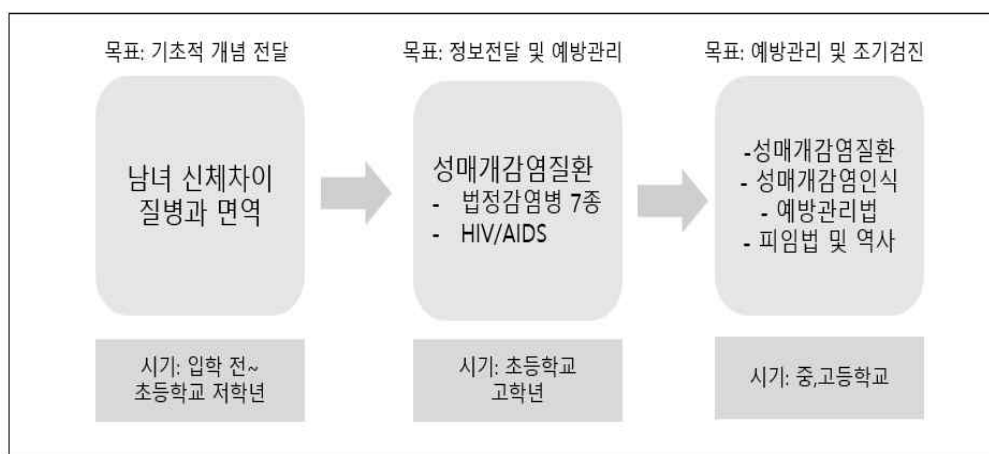
구분	우리나라	네덜란드	독일	스위스	스웨덴
성교육 시작 권장 연령대	-	4살	5살	4살	4살
성교육 목표	1. 과학적 지식을 통해 성 보건에 필요한 요소와 기능 습득 2. 올바른 성 가치관 확립 3. 성 보건 실현으로 행복한 삶을 영위할 수 있는 능력과 태도 배양	1. 청소년의 성 책임감 증진 2. 자신의 성적 경계를 설정할 수 있도록 권한 부여	1. 생물학적, 정서적 정보 이해 2. 피임약의 올바른 사용, 가족계획, STIs 예방 3. 성과 가족계획 이해 4. 원치 않는 임신에 대한 예방	1. 연령에 적합한 성 지식 습득, 책임감 있는 결정 2. 사회적, 정서적 감정과 기술 습득 3. 건강한 관계 구축 4. 성에 대한 긍정적인 가치와 태도	1. STIs 예방 2. 원치 않는 임신 예방 3. 성 고정관념, LGBT 차별에 대한 인식 완화
성교육 내 주제	- 인간발달 - 인간관계 - 대처기술 - 성 보건 - 사회와 문화	정보, 기술, 태도별 심화 단계 - 신체발달 - 임신과 출산 - 성 - 감정 - 관계 및 취향 - 성과 건강 - 성 가치 및 성 규범	- 성장 과정 - 사춘기 신체 변화 와 관련된 감정 - 번식의 생물학적 과정 - 성 행위, 파트너 관계, 동성애 - 원치 않는 임신 및 낙태의 합병증 - 성폭력, 아동학대 - STIs	정보, 기술, 태도별 심화 단계 - 신체발달 - 임신과 출산 - 성 - 감정 - 관계 및 취향 - 성과 건강 - 성 가치 및 성 규범	- 성 및 신체 생물학적 측면 - 성 행위에 대한 상호 동의 - 장기적인 관계/파트너십 - 임신, 출산, 피임, 낙태 - 성적 취향 - 성 역할/평등 - 인권과 성 - STIs

출처: 우리나라는 “성교육 표준안(2015)” 및 “성교육 교수학습자료(2022)” 을 토대로 작성하였으며, 네덜란드, 독일, 스위스 및 스웨덴은 “The standards for sexuality education in Europe(2010)” 를 기본 지침으로 자국 내 성교육 환경에 맞게 변경 및 적용하고 있음

2. 교육내용

가. 성교육 세부목표 수립

앞서 성교육에 담겨야 하는 CSE 내 필수 교육내용과 더불어 교육 효과를 이끌어내기 위해 원하지 않는 임신 및 STIs 예방·관리 등의 세부 목표가 학년에 따라 별도로 수립되어야 한다. 초등학교 입학 전부터 초등학교 저학년을 대상으로 STIs에 있어서 기초적 개념을 다지기 위해 남녀 신체의 차이, 질병과 면역에 대해서 접해야 한다. 이후 초등학교 고학년부터 STIs의 종류와 이를 예방·관리하기 위한 방법을 배우도록 해야 하며, 중고등학교를 대상으로는 초등학교 고학년에 배웠던 STIs를 조기 예방하기 위해 상황에 따라 검사를 받을 수 있도록 실제로 검사를 받아야 하는 상황, 원하지 않는 임신으로부터 스스로의 건강을 지키기 위한 피임법 등에 대해 현실적인 정보를 제공해야 한다(<그림 3> 참조).



<그림 3> 시기에 따른 성매개감염병 교육 목표

나. 성교육 내용의 포괄성 확보

성교육 시기 못지않게 중요한 것은 성교육 구성 내용이다. 문헌고찰을 통해 UNESCO의 지침, FGI와 온라인 설문조사 결과를 통해 현 성교육 내 포함되어야 할 교육내용이 불충분함을 대다수 의견을 통해 파악할 수 있었다. 교육내용에 가장 기본적으로 포함되어야 할 콘텐츠는 성 정체성, 성적 자기 결정권, 성매개감염병, 임신 예방·관리이다. 앞서 살펴본 성 정체성, 성적 자기결정권, 성매개감염병 및 원하지 않은 임신 예방·관리 내용을 CSE에서는 5~8세, 9~12세, 12~15세, 15~18세에 따라 가르치도록 권고하고 있다. 해당 연령을 우리나라 발달단계에 접목하여 영유아기, 초등학교 시기 중학교 시기 시기로 분류하여 다음과 같이 포함되어야 할 세부 내용으로 제시하였다(<표 24> 참조). 또한 단순한 남녀의 신체적 차이를 넘어 가임기 여성의 임신, 출산, 낙태, 전 연령에 걸쳐 성폭력, 미혼모, 성매매, STIs와 HIV/AIDS 등 성과 연관된 모든 문제를 별도로 볼 것이 아니라 모두 포함해야 한다.

<표 24> 시기별 주제에 따른 성교육

구분	성 정체성	성적 자기결정권	성매개감염병 예방·관리	원하지 않은 임신 예방
영유아기	- 생물학적 차이 - 젠더 차이	- 자신의 몸을 결정할 권리	- 건강과 질병의 개념 - 면역체계	- 임신 과정
초등학교 시기	- 젠더 역할 및 규범 - 젠더 역할에 영향끼치는 사회문화적 규범	- 프라이버시 - 성적 동의 - 원치 않는 성적 관심	- HIV, STIs 전파경로 및 방법 - 검사 및 예방법	- 임신 과정 및 방법 - 임신 징후 - 임신 확인을 위한 검사
중고등 학교 시기	- 젠더 편견 - 다양한 성적지향 존중	- 성적 동의의 중요성	- 성 건강서비스 (검사 및 치료) - 소통/협상/거절 능력 - 성적 취약성	- 재생산 기능 - 성적 감정 - 불임

1) 성 정체성 교육

교육부의 행정 예고 기간 중 가장 많이 접수된 의견은 성 관련 표현이다. 이에 따라 고교 통합사회 성취 기준 해설을 통해 '성 소수자'는 '성별 등으로 차별받는 소수자'로 수정되었고, 도덕에서 '성평등' 용어는 '성에 대한 편견'으로 변경한 내용이 그대로 반영되었다. 그럼에도 교육부는 새 교육과정 행정 예고안을 발표함과 동시에 고시 내용에 동의하지 않는 사람이 있을 수 있으나 사회의 모든 시각을 교과과정에 반영할 수는 없다는 의견을 표현하였으며, 행정 예고 안에는 수정 사항이 반영되지 않았다.⁸⁸⁾ 이처럼 우리나라에서 성 정체성과 관련된 성 용어들은 지속적으로 사회적 합의가 필요한 상태에 놓여있다.

성 정체성은 사회적으로 생물학적 차이에 따라 한정을 둔 두 부류의 성(sexuality)만이 아닌 자신이 스스로 느끼는 성별을 일컬으므로 생물학적 성과 다르게 표현될 수도 있으며, 이에 대해 다른 사람에 대한 차별이나 선입견 없이 존중하고 포용하는 자세와 태도가 성교육 시간에 다루어져야 한다. 이에 대해 UNESCO에서는 CSE 내 핵심개념 3인 젠더 이해에서 성 정체성에 대해 집중적으로 다루고 있으며, 성역할, 정체성 및 관계의 다양한 측면에 대한 포괄적인 이해를 제공하는 것을 목표로 두고 있다.

5~8세를 대상으로 기본적인 생물학적 차이와 젠더의 차이를 습득시키며 9~12세 대상으로는 사회적 요소와 그 외 종교적인 신념이 젠더의 역할에 영향을 주는 요소에 대해 가르치도록 안내하고 있다. 12~15세 대상으로는 사회적 요소 등으로 영향을 받은 젠더의 역할 및 규범을 가르치며, 15~18세는 타인으로부터 젠더 편견에 대해서 대응할 수 있는 방법을 접하도록 한다. 이처럼 성

88) 중앙일보, '자유민주주의' 넣고 '성 소수자' 뺀 교육과정 최종안, 국교위 상정. 2022.12.07. [cited 2023.Oct 28]. Available from: <https://www.joongang.co.kr/article/25123585#home>

정체성에 대한 이해는 성별 개념과 함께 전통적인 남성과 여성의 이분적 이해를 넘어서는 다양한 성 정체성을 다룸으로써 아동·청소년이 성 정체성을 존중하고 포용하며 받아들이는 것을 기대할 수 있으며, 자신과 타인을 더 잘 이해하도록 돕고, 포용적이고 관용적인 있는 사회 구성원으로 성장할 수 있도록 도울 필요가 있다.

2) 성적 자기결정권 교육

성적 자기결정권은 성과 관련하여 개인에게 부여되는 행복추구권이라 할 수 있는데 이는 성적인 자유, 개인이 성생활을 결정할 자유, 성별 정체성과 성 정체성으로 구성되는 성적으로서 자기 자신을 결정할 자유, 자유와 평등에 기초하여 성생활의 가능성을 국가 및 사회에 요구할 권리 등을 포함한다(이은진, 2015). 이처럼 성적 자기결정권은 성에 있어서 여러 자유를 포함하고 있으나, 우리나라는 성적 자기결정권에 대해서 ‘성 행위로서의 성’에만 집중하여 성 행위를 10대의 권리 중 하나로 제한적인 해석을 함에 따라 관련된 논쟁을 언론에서 쉽게 접할 수 있다.⁸⁹⁾

본 연구는 성적 자기결정권에서 ‘성적 욕망 혹은 성적 자기표현 및 활동으로서의 성’을 실천하기 위한 건강권 확보에 중점을 두고 있다. 성적 자기결정권의 근본적인 목적은 어느 각자가 가진 성적 자기결정권을 행사하는 데 있어서 타인을 성적 대상화하지 않으며, 타인의 성적 자기결정권을 인정하고도 존중하면서도(소은영, 2019), 성 가치관, 태도 및 자신의 몸을 보호하기 위한 권리이다.

UNESCO의 CSE에서는 핵심개념 4에서 폭력과 안전이라는 주제를 통해 5~8세

89) 경향신문. 덴마크와 50년의 ‘시차’, 한국 성교육의 시간은 거꾸로 흐른다. 2023.09.14. [cited 2023 Oct 29]. Available from: https://www.khan.co.kr/feature_story/article/202009141046011

부터 자신의 몸에 대한 결정의 권리가 있음을 명시하고 있으며 이에 따라 타인과의 소통 및 동의 방법에 대해 가르치는 것을 권고하고 있다. 9~12세부터는 타인으로부터의 원하지 않는 성적 관심에 대한 개념과 이 행위로 인해 신체 결정권 침해에 대한 프라이버시 영역에 대해 습득시키도록 하고 있다. 이를 토대로 12~15세 대상으로는 프라이버시와 신체에 대한 권리가 있음을 인식시키며 성적 행동에서 파트너와의 동의가 필수적인 요소임을 강조한다. 앞서 문헌고찰을 통해 살펴본 네 국가에서도 성적 자기결정권에 대해 성교육에서 필수적으로 다루고 있음을 알 수 있었다.

이처럼 성교육 내 성적 자기결정권 관한 내용을 담음으로써, 각각의 연령대는 스스로의 신체에 대한 권리를 주장할 수 있는 결정권과 타인의 신체를 존중하고 침범하지 않는 프라이버시 개념에 대해 익숙해질 필요성이 있다. 이에 아동·청소년을 위한 성적 자기결정권에 담겨야 할 내용은 성인의 기준에서 성인이 모델이 되는 것이 아닌 사회적 구성원으로 성장하고 있는 이들의 욕망을 인정하며 성에 대한 규범, 사회 속에서 다양한 사람과 관계 맺기 등을 포괄하는 내용이 포함되어야 한다(변혜정, 2014).

3) 원하지 않은 임신 예방교육

원하지 않은 임신은 10대의 보건 이슈에 있어서 전 세계적으로도 주요한 관심을 받고 있다.⁹⁰⁾ 앞서 살펴본 국가들은 성교육 내 세부적인 STIs 정보와 더불어 상세한 피임법을 담고 있을 뿐만 아니라 독일은 10대를 대상으로 별도의 성 건강 클리닉에서 임신 예방 관련 상담을 지원하고도 있다. 이에 UNESCO의 CSE에 담긴 임신 예방교육은 다음과 같은 내용을 연령에 따라 접할 수 있

90) World Health Organization. Adolescent pregnancy. 2023.06.02. [cited 2023 Sep 28]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

도록 권장하고 있다. 먼저 5~8세를 대상으로 임신 과정에 대한 개념을 가르치며, 9~12세 대상으로 임신의 구체적 단계와 임신 방법에 대해서 포함하여 가르치도록 권장하고 있다. 12~15세 대상으로 출산을 위한 재생산 기능과 성적 감정을 명확히 구분 짓고 있으며 15~18세 대상으로 불임의 개념과 대안에 대해서 습득하도록 한다. 여기서 포함되는 교육내용은 임신에 대한 생물학적 이해부터 여성의 월경 주기 및 임신의 징후 및 확인 방법, 임신 계획부터 불임까지 폭넓게 다루고 있다. 이처럼 임신에 대해 일반적인 생명 탄생 교육에 그치는 것이 아닌 임신 및 출산과 관련하여 방법, 과정, 예방 및 관리부터 생명에 대한 소중함, 책임감 및 존엄함 등을 모두 포함한 가치관 영역까지 성교육 내에서 다룰 필요가 있다.

4) 성매개감염병 예방교육

우리나라는 첫 성 경험의 연령대가 매년 낮아지고 있으며 이에 따라 STIs와 원하지 않는 임신이 증가하였음에도 불구하고, STIs에 대한 실질적이고 유용한 정보가 아닌 초등학교부터 고등학교까지 수준의 차이가 없는 개념 전달에만 그치는 상황이다. 문헌고찰을 통해 살펴본 결과 네덜란드의 경우 원하지 않는 성 행위에 연루되었을 때 상호 간에 필요한 의사소통 기술을 가르치고 있었다. 독일은 특정 연령대에서 유독 취약한 STIs를 분류하여 국가 STIs 예방관리정책에 포함하고 학생, 의료인, 취약계층을 대상으로 교육하고 있었다.

스웨덴에서는 4~5세부터 자연스럽게 신체적 변화에 대해 그림책으로 접근하고, STIs에 대해서 집중적으로 접하게 되는 7~9학년부터 STIs에 대한 인식, STIs 예방·관리를 위한 방법, 피임의 역사와 피임의 종류, STIs가 의심될 때 의료기관을 방문하는 적극적인 대처 방법까지 포함한 세부 주제로 나누어 접하

게 된다. 앞서 살펴본 국가별 예시처럼, 초등학교 저학년에게는 순차적으로 질병의 개념을 익히며 고학년부터 다양한 질병 가운데 성 접촉을 통해 발생 가능한 사람유두종바이러스감염증, 클라미디아감염증 등을 필수로 하여 STIs의 종류를 익히고, 중학교부터 STIs의 예방·관리와 조기 발견 및 치료의 중요성에 대해 적극적으로 대처하는 내용이 담겨야 한다. 또한 앞서 온라인 설문조사의 의견을 반영함으로써 STIs 정보제공에는 성적 자기결정권의 실천 방법을 토대로 하여 STIs 전과경로, 예방법, 치료법, 감염 시 후유증, 대처 방법, 여러 피임기구 사용 방법, 실제 감염 사례 등 세부적인 내용이 제시되어야 하며, STIs에 대한 정확하지 않거나 잘못된 정보(fake news)를 차단하고 올바른 성 지식을 정립할 수 있도록 구체적인 예시가 보충될 필요가 있다.

UNESCO 지침은 5~8살 연령대의 수준에 맞게 질병과 면역의 개념을 담은 성교육 내용을 가르칠 수 있도록 권고함으로써 초등학교 고학년이 되어 습득하게 될 STIs에 대한 기초적 이해를 조기에 돕도록 하고 있다. 핵심개념 8인 성과 생식보건 영역에서도 세부 주제 8.3(HIV를 포함한 STIs 위험 감소에 대한 이해와 인식)을 통해서 STIs의 이해와 예방·관리를 위한 교육내용을 권고하고 있다. 이는 아동이 최소 습득해야 하는 필수 정보로서 5~8세부터 질병이라는 개념에 접근하여 9~12세를 중심으로 STIs의 개념, 전염경로, 성매개감염에 대한 예방법과 치료법에 대해 습득하게 된다. 심화 과정으로 12~15세는 STIs의 노출 전 및 후를 관리하기 위한 다양한 성 보건 서비스에 대한 지식을 교육받으며, 15~18세에서 성에 대한 자주적인 결정권과 연관된 성적 효능감, 성적 취약성, 성적 차별 등의 개념을 배우게 된다.

이러한 내용을 토대로 STIs는 연령대를 떠나 누구에게나 발생할 수 있는 질환으로서 아동·청소년에게도 필수적으로 제공되어야 하는 성교육 정보 중 하나라 볼 수 있다. 특히 WHO 유럽사무소는 유럽 국가 실정에 반영할 수 있는 성교육 지침(Standards for Sexuality Education)을 별도로 개발하여 성 보건의 주요 문제 중

하나인 STIs 예방의 중요성을 강조하고 유럽 국가별로 성교육 달성 목표에 STIs 예방 정보를 포함하여 안내하고 있다(WHO, 2010). 이처럼 STIs는 과거엔 치명적인 질환 중의 하나로 꼽혔으나 현재는 진단법과 치료제가 많이 발달한 덕분에 성기단순포진과 HIV를 제외한 클라미디아감염증, 임질, 매독 등의 경우는 적시의 적절한 치료에 따라 후유증 없이 완치할 수 있으므로(이임순, 2008), 스스로의 성 보건을 지키기 위해 조기 검사 및 치료를 놓치지 않게 받을 수 있는 실용적이며 세부적인 정보를 성교육 안에 담을 필요가 있다.

<표 25> 국가별 연령에 따른 성교육 비교

구분	우리나라	네덜란드	독일	스위스	스웨덴
초등학교 대상 (저~고학년) 성교육 내용	8~9세 - 소중한 생명 - 남녀의 성과 생활 - 가족, 친구 사이의 예절 - 행복한 가정 - 동, 이성간 태도, 결정 - 의사 표현하기 - 깨끗하고 건강한 나의 몸 - 성폭력, 성 역할, 성 평등 - 인터넷매체, 음란물	4~5세 - 감정 - 소년 대 소녀로서 성장 6세 - 남녀의 신체적 차이 - 생식에 대한 지식 - 자신의 성에 대한 호불호, 경계 발견 7세 - 자기 존중과 매력 발견 8~9세 - 동성에 대한 이해	8~9세 - 몸에 대한 자기결정권 - 성폭력에 대한 예방과 대처 - 고정관념으로 인한 성 역할 기대와 태도		8~10세 - 남녀 성 차이 - 수정, 임신, 출산 - 태아의 성장 - 부모 및 가족의 보살핌
	10~11세 - 성과 생활 - 생명탄생, 신체발달 - 남녀성장, 성 정체성 - 결혼, 역할, 책임 - 이성친구와 예절 - 성과 소통 - 남녀 생식기 관리 - 성폭력과 인터넷	10~11세 - 사춘기 동안의 변화, - 사랑과 데이트 - 미디어에서 남성과 여성의 역할	10~11세 - 남녀의 신체적 사회적 차이 - 미디어와 광고에서 다루는 성 역할 - 이성애와 동성애 - 더불어 사는 삶	10~11세 - 사춘기(생물학적, 정서적) 12~13세 - 성 고정관념 - 성 방향성, 친밀감, 피임 및 STIs - 청소년기와 성에 관한 전체	11~13세 - 남녀 차이 - 생식기의 구조 및 기능 - 이차성징, 자위행위 - 태교, 수정, 임신, 출산 - 태아의 성장 - 성의 결정

출처: 우리나라는 “성교육 표준안(2015)” 및 “성교육 교수학습자료(2022)”을 토대로 작성하였으며, 네덜란드, 독일, 스위스 및 스웨덴은 “The standards for sexuality education in Europe(2010)”를 기본 지침으로 자국 내 성교육 환경에 맞게 변경 및 적용하고 있음

<표 26> 국가별 학교 성교육 주제에 따른 비교

구분	우리나라	네덜란드 ⁹¹⁾	독일 ⁹²⁾	스위스 ⁹³⁾	스웨덴 ⁹⁴⁾
성 정체성 교육	-	- 다양한 성별 정체성 - 표현에 대한 인식과 이해	- 다양한 성별 정체성 - 성전환자 경험 및 개인이 선택한 대명사 존중	모든 개인에 대한 존중을 촉진하는 포용적인 태도	- 모든 개인을 포용하는 환경 조성 - LGBT의 권리 및 교육 - 다양한 방식을 통한 성 정체성 식별
성적 자기결정권 교육	-	모든 성적 상호작용에서 명확한 동의의 중요성	- 기본적인 인권 - 자신의 성 및 생식보건에 대한 결정권	- 개인의 자율성을 존중 - 건강한 관계, 동의 및 성 보건에 대한 건전한 태도 촉진	- 성적 동의 - 성에 대한 경계 - 상호 동의의 중요성
임신 예방 교육	전반적인 생명탄생	- 피임 및 STI 치료 서비스 - 책임감/동의/의사소통	- 성 건강 클리닉을 통한 피임약, 콘돔 무료 제공/의료인 상담서비스	다양한 피임방법 교육	- 성 행위, 생명에 대한 소중함 - 피임방법 - 클라미디아감염증 검사 실시
STIs 예방·관리교육	STIs 개념 전달	- 모든 STIs - STIs 검사 비용 및 장소 - STIs별 예방법 - 안전한 관계	- 피임의 역사 - STIs 증상에 대한 대처 - 피임약비용 및 콘돔 사용법 안내	- 피임방법, STIs 예방법 - 원치 않는 성관계 대처법, - 임신·출산 대처법	- 연령대별 감염 위험높은 STIs에 대한 예방·관리 - 피임 종류 및 방법
성교육 대표 프로그램	-	- Double Dutch - Long life love - Spring Fever	-	eTeens	-

91) ①Guttmacher Institute. Country profile.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.guttmacher.org/global/hiv-stis>, ②Seisen School. The Benefits of Progressive Sex Education - A Look into the Dutch Curriculum.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.seisen.com/student-life/seisen-post/features/-board/seisen-post/post/the-benefits-of-progressive-sex-education-a-look-into-the-dutch-curriculum>

92) Federal Centre for Health Education(BZgA). [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bzga.de/home/bzga/tasks-and-goals/quality-assurance-tasks-of-bzga/>

93) Federal Council of Switzerland. Examination of the basics of sex education. 2018

94) Swedish National Agency for Education. Gender equality, sexuality and human relationships in the Swedish Curricula. 2014.

다. 발달단계별 성교육 프로그램 개발

유럽 국가 중에서도 네덜란드는 초중고 발달단계에 따른 3가지 종류의 성교육 프로그램(Spring Fever, Double Dutch, Long Live Love)을 시행하였는데 이는 실질적으로 학생들이 현실에 적용할 수 있는 성교육 프로그램으로서, 임신 및 STIs 예방을 위한 콘돔 실습을 다루고 있으며 현재는 네덜란드의 대표 성교육 프로그램으로 자리매김하였다. 단발적이고 수업 차수를 채우기 위한 목표의 성교육이 되기보다 이처럼 성교육을 장기적 관점에서 평생 거쳐야 하는 과정 중 하나로서 접근하여 지속 활용할 수 있는 학년별 프로그램을 개발하여 시행한다면 이에 따른 성교육의 장기 효과도 파악할 수 있을 뿐만 아니라 보다 지속적이고 체계적인 성교육을 진행하는데 도움이 될 것이다. 이를 위해 특정 STIs 감소를 위한 프로그램을 개발하거나 5~7세, 8~10세, 11~13세, 14~16세, 17~19세 등의 연령층을 명확히 구분하여 해당 연령이 습득해야 할 필수적인 성 지식 프로그램을 개발하고, 프로그램 효과에 대한 지속적인 연구와 평가가 이루어져야 한다.

3. 교육인력

가. 성교육 인력의 질적 향상

학교 내 보건교사는 학생 전체의 건강지도 외 성교육을 일부 부담하고 있으나 일반교사는 학교에서 아동·청소년 생활의 전반에 따른 지도를 맡고 있다. 이에 보건교사를 통해 진행되는 성교육 외에도 일반교사 역시 학교 성교육에 대해 충분한 지식과 정보를 인지하고 있는 것이 필요하다. 앞서

살펴본 4개국은 모두 교사를 대상으로 성교육 역량 강화를 위한 연수를 시행하고 있었다. 독일은 단발적인 교사 연수로 종료되는 것이 아닌 연수받은 교사가 성교육을 진행한 후, 학생으로부터 성교육에 대한 평가를 통해 교육의 질과 교사의 역량을 위한 점검의 기회를 마련하기도 하였다. 스위스는 연수를 통해 교사가 학교 내에서 발생할 수 있는 모든 성 이슈에 대해 미리 교육받고 이를 해결하기 위한 방법을 훈련받는다.

또한 스위스는 생물 과목 등의 교사를 활용하되, 일반교사는 교사 지원 전 대학교에서 성교육 관련 과목을 필수과목으로써 수강해야 하며, 교사가 된 후에도 성교육 세미나를 통해 성교육에 대한 지식과 전문성을 갖추고, 지속적으로 보수교육을 이수해야 한다. 이처럼 우리나라도 보건교사 외의 일반교사도 다양한 성 이슈에 익숙해질 수 있도록 정기적인 성교육 연수의 기회와 평가를 시행함으로써 교사의 성교육 역량을 높일 필요가 있다.

나. 성교육 인력의 양적 확충

성교육 인력 부족에 대한 문제는 학교 내 보건교사 및 성교육 전문가의 공통 의견이자 국내 문헌고찰을 통해 수년간 나타난 문제이기도 하였다. 국외 문헌고찰로 살펴보았을 때, 성교육은 절대적으로 성교육 전담 교사가 부담해야 하는 영역이 아닌 교내 생물교사를 활용하여 가르치도록 하고 있었다. 이처럼 우리나라 역시 기존 교사의 성교육 연수, 보건의 영역을 다루고 있는 생물과 체육 교사의 보수교육 등을 통해 성교육인력을 보충할 필요가 있을 것이다. 또한 이에 더불어 현재 시행 중인 보건교육사제도⁹⁵⁾를 적극 활용해 불

95) 보건교육사 급수별 업무내용

1급: 부문 간 협력 및 지역사회 조직화를 통한 다차원적인 건강증진사업(population based program)의 수행 및 연구

2급: 생활의 터(setting) 중심의 보건교육 건강증진 프로그램의 기획, 수행 및 평가

필요가 있다. 보건교육사는 국민 건강증진과 삶의 질 향상을 위해 개인 또는 지역사회가 건강한 생활을 위한 실천을 할 수 있도록 역량 향상을 위한 교육을 시행하며 건강증진의 삶을 조성할 수 있는 지식 및 기술을 갖춘 인력으로써 1~3급으로 분류되어 있다.

미국의 경우 약 3만 명 이상의 보건교육사(Certified Health Education Specialist, 이하 CHES)가 WHO 및 미국 내 관련 보건의료기관에 실질적으로 배치되어 활동하고 있으며,⁹⁶⁾ 일본의 경우 건강교육사를 통하여 자기건강관리(self-care)와 노인 보건관리 수준을 높임으로써 세계 1위 건강수명을 유지하고 있다. 우리나라 보건교육사는 2009년 첫 국가시험을 통해 발굴되었으며, 국민건강증진법 제12조의3(보건교육사의 채용)에 따라 국가 및 지방자치단체는 대통령령이 정하는 국민건강증진사업 관련 법인 또는 단체 등에 대하여 보건교육사를 종사자로 채용하도록 권장되어 있다. 다만 현재 그 업무 범위와 활동 영역에 있어서 전문성을 크게 발휘하지 못하고 있는 실정이다(김민경 외, 2016). 집단과 산업체를 중심으로 건강증진사업을 수행하는 것으로 정의된 보건교육사의 직무내용과 같이 학교 성교육에 있어서 1인의 보건교사가 전 교생의 성교육을 다루는 여건상 어려움을 보건교육사의 활동 영역과 연계하여 확장하는 것도 좋은 방안일 것이다.

3급: 개인수준의 건강 요구도 진단 및 건강행태 중재 서비스 제공

96) 대한뉴스. 남철현 회장 ‘보건교육사’ 제도 정착은 국민건강의 초석. 2013.04.23. [cited 2022 Nov 06]. Available from: <http://www.dhns.co.kr/news/articleView.html?idxno=74713>.

다. 지역사회 네트워크를 통한 역할 분담

효과적인 성교육은 어느 한 곳의 책임이 아닌 가정, 학교, 지역사회가 연계되어 실시될 때 가장 큰 효과를 거둘 수 있다. FGI를 통한 성교육 전문가 의견에서도 성교육 지침을 만들거나 성교육 내 STIs와 같은 임상 지식이 필요한 부분에선 기존의 강사 및 교사 외에도 의료인과의 협업이 필요하다고 답변한 바 있다. 온라인 설문조사 역시 마찬가지로 응답자 중 88%가 학교와 지역사회의 성교육 협업을 찬성한 바 있다. 이와 비슷한 개념으로 문헌고찰을 통해 대다수 유럽 국가가 시행하는 성교육 전학교적 방식은 학교에 성교육을 전적으로 위임하는 것이 아닌 학부모 혹은 보호자, 지역사회, 이해관계자와 성교육에 대해 지속적인 협업을 꾀하는 것이다. 이에 더불어 커뮤니티 자원에 대한 접근과 학생의 적극적인 참여 등을 독려하고도 있다.

성교육 협업은 학교, 보건소, NGO 등을 통해 그 수요를 골고루 채울 수 있는데, 체계적인 성교육 협업이 이루어지기 위해서 독일에서 하는 타 기관과의 협업사례를 검토해 볼 수 있다. 학생들이 수동적으로 접할 교육 자료의 한계를 넘어 성교육의 임상적 측면을 체계적으로 보여줄 수 있는 보건소의 의료인, 사회문화적 성 지식에 대해 보다 전문적으로 도울 수 있는 성교육 전문기관의 전문가를 통해 건강증진사업 차원에서 이루어질 수 있도록 제도화할 필요가 있다. 가정, 학교, 보건소 등이 협력하여 실시할 수 있는 성교육 프로그램을 개발하고 국가 정책으로 추진할 필요가 있다(오영희, 2007; 추은영, 2017).

<표 27> 국가별 학교 성교육 인력 활용 비교

구분	우리나라	네덜란드 ⁹⁷⁾	독일 ⁹⁸⁾	스위스 ⁹⁹⁾	스웨덴 ¹⁰⁰⁾
STIs 교육 담당 교사	보건교사	생물 및 전체 교사	생물교사	전체 교사	생물 및 과학교사 등
교사 연수	-	실시	실시	실시	실시
교사 대상 모니터링 및 평가	-	실시	실시	실시	실시
성교육 네트워크 유무	-	Rutgers, Soa AIDS Netherlands foundation	Profamilia, DRK, Caritas, AWO, Diakonie	SGCH, AIDS education in Switzerland	RFSU, RFSL

97) Coral E. Sex education in Amsterdam: What they do and why they choose to do it. Fort Lewis College. 2008.

98) Scharmski S, Hessling A. Sexuality education for young people in Germany. Results of the 'Youth Sexuality' representative repeat survey. J Health Monit. 2022;7(2):21-38.

99) Sexual Health Switzerland. Universal Periodic Review of Switzerland. 2017.

100) Federal Centre for Health Education(BZgA). Sexuality Education: Lessons Learned and Future Development in the WHO European Region. Conference Report. 2017.

4. 의사소통

가. 성 의사소통 프로그램 개발 및 운영

성에 있어서 일방적이고 주입식 정보를 제공하는데 익숙한 우리나라 학교 성교육 수업에서 교육자와 피교육자간의 적극적인 성 소통을 기대하는 것은 쉽지 않다. 그럼에도 선행연구에 따르면 인간관계 속에서 의사소통은 여러 긍정적 변수와 밀접하게 연관되어 있으며, 좋은 의사소통의 기술은 긍정적 관계의 기반이라고 하였다(Butler, 2011). 특히 성적인 주제에 대한 의사소통 기술을 배우는 것은 일반적인 인간관계에서의 의사소통보다 더 나아가 상호관계 만족도에서 긍정적 변수를 예측하기도 하는데 성교육을 통해 의사소통을 경험한 아동·청소년은 성 관련된 주제의 토론에 있어서 긍정적 생각과 만족도를 느낀 것으로 나타났다(Widman et al., 2006).

이는 Turk와 Hocking(2005)의 연구에서도 확인할 수 있는데, 성 관련 시나리오를 읽고 상상한 뒤 이에 대해 소통하고 콘돔 사용 필요성 여부에 대한 토론을 실시했을 때, 소통을 경험한 아동·청소년이 자신의 존재에 더욱 긍정적으로 느끼며, 시나리오를 통한 상상의 파트너에 대해 존중과 책임감을 느끼는 것으로 나타났다.

효과적인 성 소통은 교육자가 익숙하지 않은 성교육 내용, 실시하기 어려운 활동 또는 얻기 어려운 도구를 필요로 하지 않으며, 처한 상황에 관한 성 지식, 부정적인 결과를 피하는 방법에 대한 구체적인 정보를 포함해야 한다. 즉, 학생들이 성적 활동을 자제하여 임신과 STIs를 예방하기 위해 파트너에게 어떻게 대화해야 하는지 배우는 것은 단순히 상대방에게 거절의 표현만 하는 것보다 효과적인 방법일 수 있다(Butler, 2011). UNESCO의 CSE는 건강증진과

질병 예방 차원을 목적으로 두고 권장하는 교육이므로 성 정보제공에 그치는 것이 아닌 건강교육을 다각도적 시각에서 접근하고 있다. 따라서 인지적 측면(정보), 정서적 측면(감정, 가치 및 태도), 행동적 측면(의사소통, 의사결정 등의 기술)에 있어서 성에 대한 생물학적, 사회적, 문화적, 심리적 및 정신적 차원이 모두 포괄되어야 함을 명시하고 있다(UNESCO, 2018).

특히 행동적 측면에서의 의사소통 기술은 인지한 정보를 토대로 개인의 가치관과 연계하여 실생활에서 실천하는데 중요하다고 볼 수 있다. 따라서 학생들이 성 관련 의사소통 기술을 연습하고 향상시킬 기회가 제공되어야 하며, 이에 몸 부위의 올바른 명칭, 성에 대한 경계, 동의, 성 학대, 앞서 온라인 설문조사를 통한 LGBT에 대한 선입견, 성 정체성 등 어려운 주제 등에 대해 정확히 알고 대화를 할 수 있도록 성교육 수업 내 주제별 의사소통이 단계별로 구성될 필요가 있다(Goldfarb and Lieberman, 2021).

소통을 통해 이러한 주제를 종합적으로 다룸으로써 올바르게 정확한 성 지식을 수립하고 가치관을 형성하는데 기여할 수 있을 것이다. 성 의사소통 프로그램의 효과는 아동·청소년의 불필요한 성적인 행동을 줄이기 위한 기여도로 평가되며, 이러한 행동은 성관계 첫 시기, 무방비한 성 행위, STIs, 원하지 않는 임신 및 성범죄 등과 같은 부정적인 성적 행동의 비율을 포함한다. 이로써 바람직한 성 의사소통의 방향은 임신 및 STIs의 전파와 같은 부정적인 결과를 감소시키는 것 외에 상호 긍정적이고 관계를 향상시키는 행동을 촉진하는데 목표를 두어야 한다(Flora and Thorensen, 1988; Franklin and Corcoran, 2000; Jemmott et al., 2010; Kirby et al., 2007).

나. 성교육 온라인 소통 채널 구성 및 관리

나날이 교묘한 성범죄가 등장하며 다양한 수단을 통해 성적 괴롭힘, 성 동영상 등의 범죄가 발생하는 가운데에서 지켜져야 할 성교육의 목표는 성에 있어서 스스로 책임감 있는 선택과 결정을 할 수 있는 정보력과 능력을 키우는 것이다. 이는 아동·청소년이 성적으로 위험 상황에 접근하게 될 때, 현실적으로 상황을 판단하며 접근할 수 있는 새로운 방향의 디지털 성교육의 접근 방법을 말한다(이명화, 2020). 코로나19로 인해 한동안 모든 교과목이 대면에서 비대면 교육으로 전환되는 시기를 경험하였고, 이는 성교육 과정에서도 상당히 어려움을 겪은 것으로 드러났다. 이에 따라 국제 성교육 지침에서는 코로나19로 더욱 가속화된 디지털 세계에서 아동·청소년의 건강 및 복지를 위해 성교육에서 다루어야 할 주요 이슈는 정보통신기술이라 언급한 바 있다.

우리나라의 아동·청소년과 같이 독일, 스웨덴의 아동도 다양한 성교육 매체로 인해 정보의 바다에 혼란을 겪을 상황에도 불구하고 이 국가들은 올바른 성 정보로 이끌기 위해 학교 밖에서도 이용할 수 있는 온라인 소통 채널과 오프라인으로 익명의 클리닉을 운영하고 있다. 특히 스웨덴 정부의 지원을 받는 공식 온라인 채널인 UMO는 접속이 원활하도록 페이스북을 포함한 여러 소셜네트워크와 연결되어 있을뿐더러 10대가 궁금해하는 성 자료를 무료로 제공하고 있으며 전국적으로도 208개 클리닉의 의료인을 통해 성 관련 포괄적 상담을 진행하고 있다.

이처럼 우리나라도 학교나 가정 외에 학생들의 성 고민과 호기심을 해결해 줄 수 있는 전문가를 통한 공식 온라인 소통 채널이 필요하다. 이는 아동·청소년이 의료기관에 쉽게 접근하지 못하거나 학교에서 털어놓지 못할 성 고민을 온라인상에서 손쉽게 접근하여 전문가를 통해 상담을 진행함으로써 잘못된

정보로부터 치료의 시기를 놓치거나 성적으로 위협을 가할 수 있는 상황을 예방하는 데 도움이 될 것이다. 그러므로 정확하고 신속한 성 이슈 의사소통을 위해 접근성이 용이한 온라인 성 소통 채널을 구성하여 아동·청소년이 성교육 정보를 습득하고 조기 검진을 받을 수 있도록 이끔 필요가 있다.

제7장 고찰 및 결론

1. 고찰

가. 연구 방법에 대한 고찰

1) 문헌고찰

성교육 방향의 기준점을 국제사회에서 통용되는 방향에서 모색하고자 UNESCO에서 권고하고 있는 국제사회의 성교육 방향인 CSE 지침을 검토함으로써 임신, STIs뿐만 아니라 성교육의 근본이 되는 성 정체성 및 성적 자기결정권이 성교육에 포함되어야 함을 알 수 있었다. 또한 학교 성교육의 목표와 발달 주기에 따라 습득되어야 할 필수적 성 지식을 검토하였다. 이에 국제적 지침에 따라 교육내용을 반영할 뿐만 아니라 교육내용을 효과적으로 전달하기 위한 인력은 어떻게 관리되고 있는지 우리나라와 성교육의 전반적 체계를 비교할 만한 국가를 선정하고자 하였다.

아시아 국가의 경우 유교 전통적 역사와 사상으로 인해 CSE가 아직 도입되지 않았거나 성교육의 역사가 비교적 길지 않았으므로 일찍이 CSE를

도입한 유럽 국가를 대상으로 살펴보았으며 해당 국가는 오스트리아, 벨기에, 체코, 에스토니아, 핀란드, 독일, 네덜란드, 스웨덴, 스위스가 있었다. 이 중에서도 성교육을 통해 특히 10대의 STIs 발생률 및 낙태 감소의 효과를 얻은 네덜란드, 독일, 스위스, 스웨덴을 선정하였으며, 선정한 국가를 큰 틀에서 성교육 역사 및 배경, 법률 및 지침, 성교육 전담기구 및 네트워크 유무, 성교육 내용(주제, 목표 등), 교사 활용 및 역량증진 방안 등으로 분류한 뒤 우리나라와 비교 및 분석하였다.

2) 포커스 그룹 인터뷰

국내외 문헌고찰 후, 학교 최신 성교육 현장에 직접 파견되어 학생들의 성인지 능력에 맞게 성교육을 실질적으로 진행하고 있는 전문가의 의견을 추가로 수집하고자 하였다. 실제 교육 현장에서의 관계자가 깨닫고 느끼는 부분과 최근 성교육 수준은 어느 지점에 머물러 있는지 등의 현황점검 및 파악을 위한 FGI 수행 계획을 수립한 뒤, 교내 생명윤리위원회의 심의 승인 후 5명의 성교육 전문가를 대상으로 약 60분 동안 FGI를 실시하였다. 인터뷰를 시작하기 1주일 전 연구의 타당성을 위해 사전 질문지를 기관에 발송하여 답변이 가능한 질문인지에 대한 확인 및 검토 과정을 거쳤으며, 기관에 방문하여 전 본 연구의 취지와 목적에 대한 상세한 설명과 더불어 개인정보처리방침에 대한 설명 및 연구를 위한 객관적 정보 수집 차원의 녹음에 대한 동의 협조를 구하였다.

인터뷰의 세부 내용은 학교 현장에서 성교육을 실시하면서 경험한 학생들의 성인지, 성 지식 및 성 태도 등에 대한 평가를 반영하고자 하였고, STIs를 조기 예방·관리하기 위한 차원에서의 성교육의 중요성에 대해 알고 있는지,

다른 나라에서는 이미 다루고 있으나, 우리나라에서 다루고 있지 않은 STIs 콘텐츠가 있다면 이를 보완하기 위해 의견을 수집하고자 하였다. 인터뷰 내용에 대한 구성은 Kruger와 Casey(2000)가 제시한 질문방식 유형에 따라 도입, 전환, 주요, 마무리 질문의 4가지 종류로 구성하였으며, 아동·청소년의 성 보건 이슈로서 STIs의 발생률 증가로 시작하여 학교 성교육의 현황, 개선 및 보완되어야 할 점, 성교육의 방향 등을 주요 질문으로 구성하였다.

녹음된 인터뷰는 근거이론 방법¹⁰¹⁾에 따른 분석 절차를 활용하여 분석을 실시하였다. 먼저 작성된 전사본을 토대로 의미 있는 문장과 반복되는 단어를 분류함으로써 이를 포괄할 수 있는 여러 개의 큰 범주를 구성하여 상위 및 하위 개념의 주제와 내용으로 연결하였다. 최종 전사본은 연구 참여자의 알파벳으로 기록한 뒤 사용한 녹음 파일은 폐기하였다. 이렇게 정리 및 분석된 FGI를 토대로 우리나라 성교육의 주요한 문제점을 명확하게 법제도, 교육내용, 교육인력 등으로 분류하고 국외 문헌고찰의 내용을 반영한 온라인 설문조사를 추가로 실시하여 의견 수집 및 분석을 진행하고자 하였다.

3) 온라인 설문조사

온라인 설문조사의 연구 참여자는 스노우볼 샘플링 방법을 통해 학교 내에서 성교육을 실시하는 보건교사를 대상으로 성교육 의견을 수집 및 분석하고자 하였으나 학교별 여건에 따라 열악한 보건교사의 수로 인해 1주일(2023년 5월 19일~ 2023년 5월 26일)로 설정한 설문조사 참여 인원의 한계가 있었으므로 보건교사뿐만 아니라 일상생활에서 학생과 밀접하게 많은

101) Strauss와 Corbin(1990)은 참여자들의 관점에 근거하여(grounded in the views of participants) 어떤 과정, 혹은 행위에 대한 일반적이고 추상적 이론을 도출해 내는 분석 기법으로 근거이론 방법을 정의하였다.

시간을 보내는 일반교사를 포함하였으며, 교원자격증이 없는 자, 신규 임용자는 제외하였다.

국외 문헌고찰을 통해 검토한 네덜란드, 독일, 스위스, 스웨덴 성교육 제도와 관련된 13개 설문 내용을 작성하였고, 설문 내용엔 법제도, 국가계획, 지침, 주제, 목표, 프로그램, 시작 연령, 교육에 대한 부모 혹은 보호자의 권한, 전달기구, 인력부터 유럽 국가에서 활발하게 진행 중이나 우리나라에서도 주목을 받고 있는 LGBT를 대상으로 한 성교육까지 포함하였다. 설문 내용의 타당성 및 객관성을 반영하기 위해 본 연구의 진행을 위한 연구의 부심교수를 통해 수정 및 보완하였으며, 최종 설문은 참여 여부에 따라 다음 질문으로 넘어갈 수 있도록 설문조사 내 응답 기능을 설정하였다. 수집된 설문조사 결과는 설문 주요 항목 평가 리커트 도구의 5점 척도로 구성한 뒤 신뢰성 검증을 위해 SPSS 프로그램을 활용하여 문항내적일관성 신뢰도를 산출하여 검증하였다.

4) 전체 방법 고찰

해당 연구는 국가별 비교제도와 FGI, 온라인 설문조사 등을 활용하여 연구에 폭넓게 접근하고자 했음에도 불구하고 아동·청소년의 성 정체성, 성적 자기결정권, 임신 및 성매개감염병의 예방 등 성 주제가 넓어짐에 따라 활용한 각 방법론에 대한 한계점을 가지고 있다. 가장 먼저 수행한 국내외 문헌고찰에서 국내 문헌의 경우 우리나라 학교 성교육 현황을 반영한 최신 연구가 미흡한 상황이었다. 따라서 과거 성교육으로부터 연구자가 제기했던 문제가 개선이 되었는지에 대한 후속 연구 역시 부재하였다. 이를 보완하기 위해 최신 학교 성교육 정보를 보충하고자 성교육 전문가를 대상으로 한

FGI를 수행하였으며, 이로부터 우리나라 성교육의 고질적인 문제점을 여실히 답을 수 있었다.

이에 덧붙여 무엇보다도 학생들과 실질적으로 밀접하게 소통하며 많은 시간을 보내는 학교 교사를 대상으로 국외 문헌고찰을 통해 습득한 학교 성교육 제도가 우리나라에 어떻게 반영되어야 할지의 의견을 온라인 설문조사로 수집함으로써 본 연구의 과거, 현재, 미래의 방향까지 모두 담고자 하였다. 그러나 단기간으로 파견되어 학교 성교육을 담당하는 성교육 전문가와 학교 내 소속된 교사의 성교육 개선 의견은 현실적인 입장의 차이가 있을 수 있다고 생각된다. 또한 지역별로 지자체의 예산 및 인력 상황이 다를 수 있기 때문에 FGI에 참여했던 성교육 전문가가 경험했던 학교 현장에서 느끼는 학생들의 성교육 수준과 인식의 차이를 모든 지역에 일반화하기는 어려운 부분이 있었다.

온라인 설문조사의 경우 국내외 문헌고찰을 통해 성교육 현장에서 반영되어야 할 전반적 영역을 최대한 모든 질문에서 담고자 하였음에도 13문항으로 구성된 질문의 수가 양적으로 충분했다고는 볼 수 없다. 향후 학교 성교육 질문에 대한 깊이와 세부적 분류를 통해 더욱 다양한 질문으로 구성한다면 본 연구에서 발견하지 못했던 현직 교사들의 의견을 수집할 수 있을 것이다. 덧붙여 성교육 전문가를 대상으로 실시한 FGI는 현직 교사를 두 그룹(일반교사 및 보건교사)으로 분류하여 추가 향후 연구를 위한 의견 수집의 필요가 있어 보인다. 또한 교사 그룹 외에 교육내용에 직접적인 영향을 받는 피교육자인 학생, 학부모 혹은 보호자와 같은 여러 이해관계자로부터 온라인 설문조사를 실시한다면 성교육 보완점을 적극 모색하는데 도움이 될 것이다.

온라인 설문조사를 통해 다룬 LGBT 관련 성교육에서도 LGBT의 인권과 성 다양성에 대한 논쟁이 계속되는 만큼 성 정체성 교육과 연계지어 교육내용의 적정 수준 모색을 위한 사회의 논의가 필요할 것이며, 근본적 이해를 돕기

위해 성 인권을 바탕으로 한 성교육의 방향 모색 관련 연구도 향후 필요할 것으로 보인다. 또한 본 연구는 아동·청소년의 성 보건 이슈로 시작하여 근본적인 영역인 성 정체성과 성적 자기결정권에 대해서도 포함하는 성교육 연구를 진행하였으나 추후 교육적 차원에서의 예방·관리 방법이 아닌 성 이슈로부터 아동·청소년을 보호하기 위해 보다 세부적 주제에 중점을 둔 심화된 접근법이 필요할 것이다.

나. 연구 결과에 대한 고찰

1) 문헌고찰

문헌고찰을 통해 과거부터 제기된 성교육 문제(법제도, 교육내용, 교육인력)는 시대가 지날수록 개선되어간다고 보기 어려웠으며, 관련된 최신 성교육 연구도 충분하지 않았다. 과거에 비해 학생들이 쉽게 접할 수 있는 많은 매체가 출현했음에도 불구하고 여전히 성교육 수준과 범위에 대해 기준점이 마련되어 있지 않다 보니 이를 둘러싼 이해관계자들의 논의의 장이나 충분한 합의조차 이루어지기 어려운 상황이었다. 2015년 최초로 교육부에서 배포된 성교육 표준안은 실질적으로 수용되지 못한 실정이었으며, 학교 여건에 따라 실시되고 있는 열악한 환경에 놓여있었다.

학교 성교육의 수준과 범위에 대한 기준점이 모호하였으므로 국제사회에서 따르고 있는 UNESCO의 국제 성교육 지침을 참고하였다. UNESCO는 현시대에 있어서 대다수 국가가 실용적으로 적용할 수 있는 CSE를 제시하였고, 이 개념에 더불어 발행된 성교육 지침은 성교육에서 반드시 포함되어야 할 8가지 핵심개념을 연령별로 권고하고 있다. 지침 내 8가지 모든 개념을 우리나라에

적용할 수는 없으나 최소한 성교육 시작 단계라면 스스로의 성에 대해 느끼고 깨닫는 성 정체성, 이렇게 깨달은 성 정체성에 대해 자신을 지킬 수 있는 성적 자기결정권 및 건강하게 자라나야 할 아동·청소년에게서 발생하지 않아야 할 임신과 STIs에 대한 개념은 우리나라 성교육 내용에 필수적으로 포함되어야 할 사항으로 검토하였다.

이에 역사적으로 일찍이 성교육에 대한 시행착오를 겪으면서 상기 명시한 4가지 개념을 교육내용에 반영함으로써 효과적인 학교 성교육을 수행하고 있고, 그로 인해 아동·청소년의 임신 및 STIs가 감소하는 결과 등을 보인 선두 국가를 조사할 필요가 있었다. 비교 국가로 제시되었던 네덜란드, 독일, 스위스, 스웨덴은 성교육의 역사가 뿌리 깊었음에도 성교육의 발전을 위해 현재까지 앞으로 나아가고자 하는 노력을 엿볼 수 있었다.

성교육과 인간관계를 연관된 개념으로 보고 생물 및 과학교사 등을 통해 가르치되 해당 과목에 한정된 교육내용이 아닌 모든 과목으로 연계지은 성교육을 추구하고 있었다. 특히나 네 국가 모두 성교육을 국가 STIs 및 임신 예방·관리 차원과 연결하여 성교육의 세부 목표를 수립하고 있었으며, 법률상 성교육 시작 연령대를 명시하고 이에 따라 성교육 전담기구를 지정하여 학교와 연계를 통해 진행하고 있었다. 매년 성교육 지침 개정뿐만 아니라 교사 연수를 통해 성교육 역량을 끊임없이 쌓아나가며, 학생들에게 정확하고 사실에 근거한 성교육 정보를 제공하는 노력 또한 국가 성교육 지침이 부재한 우리나라 실정을 돌아볼 수 있는 사례가 되었다.

2) 포커스 그룹 인터뷰

특히 문헌고찰뿐만 아니라 FGI 연구를 통해서도 과거 우리나라 성교육 문제점과 더불어 개선되지 않는 현재의 문제점도 발견할 수 있었다. 우리나라 학교 성교육과 관련된 현행법들이 여러 곳에 산재되어 있었으며, 교육을 실제로 하기 위한 자원을 뒷받침할 수 있는 근거 역시 미흡하였다. 성교육과 관련하여 실무자의 의견조회를 하는 기회가 마련되어 있지 않았으며 학교 내 성교육은 실제 어떻게 진행되는지에 대한 평가 없이 교육 이수증만 제출하면 되는 형식적인 상황에 학생들이 처해있었다.

교사의 적극성 측면에서도 성교육 네트워크에 가입하여 활동을 적극적으로 하는 초등교사에 비해 중고등학교 교사는 별다른 교육 및 활동을 하지 않고 있었으며 이처럼 교사의 부족한 역량과 관심은 피교육자인 학생의 성 수준과도 연결되지 않는다고 할 수 없다. 무분별한 온라인 매체로 인해 잘못된 성 정보를 얻거나, 학생들 간 성 수준 차이, 국내 문헌을 통해서도 확인한 부실하고 통일된 기준이 없는 성교육 내용은 지속적으로 개선이 되지 않는 큰 문제 중 하나였다.

아동·청소년의 성 보건을 위협하는 임신 및 STIs와 같은 성 보건 이슈 등이 과거에 비해 증가하고 있음에도 불구하고 학교에서 여전히 주로 다루는 것은 남녀의 생물학적 차이 및 성과 관련하여 우려되는 일이 생기기 전에 피하자는 인식을 토대로 한 내용뿐이었다. 또한 이러한 내용은 교육자와 피교육자의 적극적인 소통이 아닌 교사의 일방향적 개념 전달의 수업으로 끝나거나 학교 성적에 반영되지 않으므로 성교육을 재량 혹은 선택적 내용으로 인식하여 가볍게 지나가는 경가 대다수였다. 이처럼 성교육 내용의 단계와 수준에 있어서도 원만한 합의와 의견수렴이 어려우며, 무엇보다도 국가 차원의 성교육

지침이 마련되어 있지 않았으므로 학교 및 성교육 기관에서는 저마다 통일성 없고 단발성으로 마치는 성교육의 한계를 여실히 느끼고 있었다.

또한 우리나라 현 학교 성교육은 규정상 정해진 연 2회로선 CSE의 취지를 실현하기 어려울뿐더러 성교육에 대한 현행법 제도적인 체계의 한계점을 여실히 보여주었으며, 교육자의 전문성과 관심 정도도 피교육자에게 큰 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 학생 및 학부모의 관심과 수요에 비해 이를 감당할 수 있는 교육인력이 부족할뿐더러 국가 차원에서의 계획이 없으니 성교육 지침도 현행화되지 않았다. 결국 성교육을 위한 공통의 안내가 부재하다 보니 성교육 공공기관 내에서도 성교육 수준에 대한 기준과 걱정선이 없어 지역별로 다른 지침을 자체 개발하고 있었다. 이에 따라 교육 현장에서도 성교육의 중요성을 강조하기 위한 뚜렷한 근거와 타당성이 미약하게 나타나기도 했다.

FGI를 통해 교육내용 측면에서 제시된 개선방안은 무엇보다도 국가 성교육 공식 지침이 제작 및 배포되어 학교 및 성교육을 실시하는 기관에서 통일된 내용으로 활용되어야 한다. 또한 현시대에 발생하는 성과 관련된 포괄적 이슈를 모두 담은 성교육 콘텐츠와 이에 따른 세부 목표, 연령에 적절한 성교육 프로그램 개발의 필요성도 제시하였다. 현직 교사를 대상으로 한 온라인 설문조사는 FGI를 통해 검토한 기존의 산재된 성교육 관련 법 및 조항이 효과적인 성교육을 위해 성교육 주제, 목표, 권장 연령 등이 구체적으로 명시될 필요성이 있음을 나타냈다.

3) 온라인 설문조사

FGI에 연계지어 수행한 온라인 설문조사는 성교육 범위에 대한 세부 사항을 제시해야 한다고 생각하는지 묻는 1번 문항에서 전적으로 동의한다는 76명(54.3%)의 의견을 통해 포괄적 이슈를 아우른 성 주제가 성교육 내 명시되어야 함을 알 수 있었다. 국가적 차원에서 STIs 예방·관리를 위한 목표와 그에 따른 계획을 마련하고 있는 네덜란드, 독일, 스위스, 스웨덴과 같이 우리나라도 국가적 계획을 수립한 뒤 이를 성교육과 연계지를 필요성에 대한 의견을 묻는 질문에서 전적으로 동의한다는 의견이 81명(57.9%)으로 나타났다. 이처럼 성교육 개선을 위해선 단순히 성교육이라는 요소만 들여다 보는 것이 아닌 국가 전체라는 틀에서 성 보건을 증진시키기 위한 목표하에 성교육도 연계할 필요가 있어 보였다.

또한 네 국가에 비해 성교육 권장 연령대 기준이 마련되어 있지 않는 부분에 있어서 우리나라의 사회문화적인 배경을 고려했음에도 성교육 시작 연령대를 7세 이하 64명(45.7%), 8~10세 55명(39.3%), 11~13세 18명(12.9%), 14~16세 3명(2.1%) 순으로 응답한 결과로 보아 조기 연령에 시작하는 성교육의 필요성에 대해 느낀 교사가 상당히 많았음을 알 수 있었다.

성교육 교사에 대한 인력 부족을 개선하기 위해 앞서 살펴본 유럽 국가는 생물, 과학 등의 다른 교사를 활용하거나 교사 연수를 적극 실시하고 있었다. 이와 관련하여 우리나라 성교육 교사 보충 관련 설문 질문인 9번 항목에서 70명(50%)이 유럽처럼 다른 과목 교사를 활용하는 의견에 찬성하였고, 그 외 교사의 성교육 연수 기회 등에 찬성하는 연구 참여자는 27명(19.3%)으로 나타났다. 이처럼 전교생당 한 명 또는 두 명인 보건교사에 성교육의 책임을 전적으로 부과하는 것이 아닌 기존 교사 대상의 성교육 연수 및 보수교육과

보건교육사제도를 통한 인력 보충 방안을 검토해 볼 필요가 있다. 또한 전문성 차원에서 임상적 정보를 담고 있는 임신 및 STIs 교육을 위해선 유럽 국가에서 지역사회와 협력하는 성교육 전학교적 방식이 우리나라에도 적용될 필요가 있음을 보여주었다.

4) 전체 결과 고찰

연구를 진행하면서 국내외 문헌고찰 및 성교육 전문가 대상의 FGI, 현직 교사 대상의 온라인 설문조사를 통해 우리나라 학교 성교육에서 법제도, 교육내용, 교육인력, 성 의사소통 등의 한계를 확인할 수 있었다. 우리나라와 비교했을 때, 네 국가는 성교육에 있어서 법제도적, 교육내용, 교육인력, 성 의사소통 부분을 구성하는 국가 계획, 교사, 성교육 권장 연령대, 임신, STIs 관련 내용, 주제, 목표에 있어서 공통점을 가지고 있었다. 이들 국가가 아동·청소년의 임신 및 STIs 증가 문제를 심각하게 인지하고 국가적 차원에서 중장기 계획을 수립하여 특정 STIs 감소를 위한 목표 설정과 이를 학교 성교육에 반영하는 구체적인 실행사항은 국가적 예방관리계획이 전무한 우리나라 현황과 비교해 보았을 때, 재고해 볼 필요가 있는 부분이었다.

인력 부분에 있어서 전교생을 한 명의 보건교사에 의존하는 우리나라와 달리 단발성으로 끝나는 성교육이 되지 않도록 상시 성교육인력의 전문성 증진을 위한 연수 및 평가 프로그램도 성교육의 지속성 측면에서 중요한 부분이었다. 또한 성교육을 위한 적정 연령대가 법적으로 명시되지 않은 우리나라에 비해 조기 성교육의 중요성을 알고 발달단계에 따라 심화 과정을 접할 수 있도록 5세 이상을 위한 성교육 체계가 마련된 공통점을 가지고 있었다.

STIs나 임신의 방법 등을 개념 전달로 끝나는 우리나라와 달리 구체적으로

예방하기 위한 피임기구의 사용법 및 비용, 검사장소 등을 현실적으로 알려주는 네 국가의 STIs 교육 또한 실질적이고 현실 적용 가능한 성 정보였다. 또한 네 국가의 성교육 주제와 목표 또한 구체적이고 명확했다. 태어나서 생을 마감하기까지 성적 행위로 인해 발생할 수 있는 질병에 대한 모든 세부적인 이슈를 다룸으로써 성에 대한 책임감을 부여하는 동시에 질병 예방·관리를 위한 성교육의 구체적인 목표는 우리나라 성교육의 포괄적인 주제 및 목표와 비교했을 때 반영할 필요성이 있었고, 이는 온라인 설문조사를 통해 성교육을 받고 있는 교사의 답변을 통해서도 그 필요성을 알 수 있었다.

이에 따라 앞서 수행한 세 가지 연구 방법을 통해 우리나라 학교 성교육의 개선방안을 다음과 같이 정리할 수 있었다. 첫 번째, 강제적인 법제도적 측면에서 현행 성교육 관련 법체계를 재검토함으로써 학교보건법 내 교육 주제, 목표 및 구체적인 내용이 명시되어야 하며, 임신과 STIs 등의 이슈를 포괄하는 국가 차원의 아동·청소년의 성 보건 예방관리계획이 수립되어야 하며, 성교육 전담 NGO를 지정함으로써 성교육의 전문성을 분담할 필요가 있다. 두 번째, 교육내용 측면에서 국가 차원의 공식 성교육 지침을 제작하고, 포괄적 이슈를 담은 성교육 내용을 마련하며, 그에 따른 세부 목표와 발달단계별 실시할 수 있는 성교육 프로그램 개발의 필요성이 있다.

세 번째, 교육인력 측면에서 성교육 인력의 질적 향상을 위한 교사 연수 및 보수교육을 시행하며 보건교육사제도를 활용한 양적 확충의 방안, 지역사회(의료기관, 보건소 등)와 협력을 통한 성교육 인력 보완 필요하다. 마지막으로 국내외 문헌고찰, FGI 및 온라인 설문조사를 통해서 개선되어야 할 성 의사소통에 대해서도 제언하고자 하였다. 기존의 교육자가 일방향 강의로 마무리 짓는 성교육은 적극적인 소통의 방향으로 개선되어야 한다. 이에 교육의 세 요소를 원활하게 연결하기 위해 포괄적 성 이슈와 관련해서 교육자와 피교육자가 적극적으로 토론하며 성 가치관을 공유하고 긍정적 방향으로 전환할 수 있는 성

의사소통 프로그램의 개발과 학교 밖 성 고민을 위한 온라인 소통 채널이 구축되어야 한다.

2. 결론

서구사회와 인터넷의 급속도 발달에 따른 성 개방화 사회에 진입하면서 우리나라는 전통적이었던 기존의 성 의식과 성문화에 혼란을 빚는 과정 중에 있다. 특히 아동과 청소년 등 아직 성 가치관이 완전히 자리 잡지 않은 연령대가 인터넷 매체를 통해 왜곡되고도 무분별한 정보를 접함으로써 성에 대한 올바른 의식과 행동을 갖추어 나가는 데 어려움을 겪기도 한다(백혜정, 김은정, 2008). 이 시기에 접하게 되는 미흡하고 잘못된 정보는 성범죄, 임신과 낙태, 성매매 그리고 한번 감염되어 평생 신체적 고통을 겪게 될 수도 있는 STIs까지 성장기 단계에 있는 아동·청소년의 삶에 여러 문제를 가져올 가능성이 크다.

국내 아동·청소년을 위한 성 보건 예방관리정책이 부재한 상황에서 자신의 건강한 성을 지키고, 스스로 신체를 보호하고자 정확하고 올바른 성 정보를 알고 이를 실천하기 위한 성적 자기결정권은 성교육의 중요성과도 연계된다. 성교육을 통해 접한 올바른 성 지식과 바람직한 성 태도 및 성 가치관은 성인으로 성장하는 과정에서 더욱 책임감 있는 태도를 갖추고 건전한 삶을 영위하게 될 것이며 이는 개개인을 떠나 사회적 차원에서도 중요한 일이라고 볼 수 있다(김신정 외, 2000).

연구결과를 통해 살펴보았듯이 성교육은 그 수준과 내용 및 본질적 차원에서의 실효성에 대한 논쟁이 국가별로 지속됨에도 불구하고 교육을 통한 올바른 지식 및 가치관, 성관계 시기 지연, 성적 파트너의 감소, 콘돔 등의 피임법 사용, 임신 및 STIs 감소 등의 여러 긍정적인 성 행동 결과를 불러온

것은 명백한 결과이다(Kirby, 2011). 성교육이 모든 종류의 성 행동과 성 행동 증진에서 효과를 모두 거두거나 성으로부터 여전히 폐쇄적이고 보수적인 태도를 취하는 방식이 문제점으로 거론되어 우리나라에서 실효성을 거두지 못하는 상황임에도 불구하고, 과학적 근거를 기반으로 하는 정보와 광범위한 성 이슈를 포함한 학교 성교육은 장기적 관점에서 보고 지속적으로 이루어져야 할 필요가 있다(김미옥, 2013).

성교육의 여러 영역에서도 특히 재생산 개념에서의 임신과 STIs는 성과 뗄 수 없는 일생을 보내는 과정에 놓인 인간에게 건강과 직접적인 연결고리로서 작용한다. 성 행위로부터 발생하는 다양한 결과 중 하나로서 건강한 삶을 영위하기 위해 예방이 가능한 STIs는 조기 치료를 통해 완치가 가능할 경우 적극적으로 관리할 필요가 있다. 이를 별도의 부가적 정보로서 인식하는 것이 아닌 성교육의 기본 구성 영역으로서 질병에 대한 개념을 이해할 수 있는 저연령대부터 필수적으로 다루어져야 할 부분이다.

앞서 살펴본 유럽 국가 중 네덜란드, 독일, 스위스, 스웨덴은 국제 성교육 지침에 따라 CSE를 일찍이 도입하여 이를 자국 내 성교육 체계에 잘 녹여낸 사례를 보여주었다. 이러한 부단한 노력은 피임 교육을 활성화한 후 10대들의 낙태 수가 감소되는 효과를 거둔 네덜란드, 실상황에 적용 가능한 성교육을 실시하는 독일은 10대 STIs 및 낙태 수가 다른 유럽 국가보다 낮게 나타났다. 또한 독일 학생의 성매개감염률은 학교 내 정식 성교육 프로그램을 접한 학생들의 감염률(6.8%)이 인터넷 정보를 통해 무분별한 성 정보를 수집한 학생들의 감염률(11.3%)보다 낮게 나타나는 긍정적인 결과로도 나타났다.

CSE를 통해 살펴본 성교육 이론에서도 성이 생물학적 차이를 넘어 건강하고 올바른 성 가치관을 가지고 살아가기 위한 목적에서 연계된 모든 성 이슈를 담아야 함을 명시하고 있었다. 이에 임신과 STIs라는 아동·청소년 성 보건 이슈뿐만 아니라 성 정체성과 성적 자기결정권까지 포함하여 가르치길 권고하고 있는 것이다.

이처럼 우리가 나아가야 하는 성교육의 방향은 성에 대한 문화, 사회, 역사, 철학의 과목 등을 고루 녹여낸 포괄적인 성교육으로 이루어져야 하며, 성은 개개인의 권리가 아니라 사회 맥락에서 나오는 공동의 권리이며, 타인의 성적 권리를 침해하는 모든 행위는 허용되지 않음을 여러 교과목을 통해 고루 담아 이루어져야 한다.

이와 더불어 법제도, 교육내용, 교육인력 및 성 의사소통이 고루 개선된 체계를 구성하기 위해선 보건소, 의료인, NGO 등의 구성원이 연구진 풀에 포함되어 학교 성교육의 다방면을 함께 검토해야 할 것이다. 또한 성교육을 학교의 역할로만 전가하는 것이 아닌 유럽 국가에서 시행하고 있는 전학교적 방식의 접근에서 지역사회 기관과 소통하고 NGO와 성교육 협력을 강화해야 할 것이며, 이해관계자들이 모두 관여하며 공동의 책임감을 느끼고 이견을 조율해 나가야 할 장기적 관점에서 접근해야 할 것이다. 덧붙여 향후 이상적인 성교육 방향은 특정 연령대에 집중하여 단편성으로 실시되고 마는 것이 아닌 취약계층을 아우를 수 있는 효과적이고 지속적인 성교육으로서 시민교육의 일환으로서 나아가야 한다. 이에 발달 연령에 따라 조기 나이부터 아동, 청소년, 성인, 노년을 대상으로써 습득할 수 있는 단계별 평생교육으로서 자리 잡아야 할 것이다(국제전략센터, 2020).

앞서 4개의 유럽 국가는 저마다 성교육 시작 역사와 배경이 다르며, 그에 비해 CSE가 도입된 지 얼마 되지 않았고, 여전히 지속적인 토론과 합의가 필요한 우리나라에 전적으로 적용될 수는 없을 것이다. 그럼에도 디지털 시대 속에서 다양한 정보의 바다에 놓인 아동이 성에 대한 올바른 지식과 정보를 습득하며 스스로 건강을 지키는 것은 전 세계 아동에게 적용될 사항이자 학교 성교육 공동의 목표 중 하나로 생각된다. 따라서 성교육을 장기적 관점에서 보고 여러 시행착오를 경험하며 효과적인 결과를 거둔 각국의 사례는 살펴볼 가치가 있으며 이를 우리나라에 적용 가능한 방식으로 재고해 볼 수 있다는 점에서 의의가 있을 것이다.

참 고 문 헌

<국내 문헌>

- 강은진. 네덜란드의 육아지원정책. 세계육아정책동향시리즈. 세계육아정책동향 시리즈. 육아정책연구소. 2016;19(1):1-57.
- 김계숙, 김희숙, 이명숙, 김신정, 문선영. 아동간호학. 신광출판사. 1999.
- 김경호. 설문조사. 한국학술정보. 2014.
- 김나형. 초등학교 성교육 현황과 개선방안 연구. 아주대학교 교육대학원. 석사 학위 논문, 2008.
- 김대유. 학교 성교육의 법적체계의 대한 고찰: 성교육 표준안의 모순과 성교육에 대한 압력을 중심으로. 한국보건교육학회, 2020;6(1):1-15.
- 김민경, 신경애, 류황건. 보건교육사 직무 및 자격제도에 관한 연구. 대한통합의학 회지. 2016;4(4):7-11.
- 김미옥. 간호대학생의 성행동에 영향을 미치는 요인. 한국산학기술학회논문지. 2013;14(8):3876-3886.
- 김신정, 양순옥, 정금희. 성교육 프로그램을 통한 초등학교 아동의성지식 및 성 태도 변화. 아동간호학회지. 2000;6(3):316-328.
- 김지학. 해외 성교육 사례와 학교 성교육의 발전방향. 한국보건교육학회 하계학술 대회 자료집. 2018.
- 국제전략센터. UN 포괄적 성교육 가이드라인과 해외 성교육 사례 연구. 해외 성교육 사례 연구보고서. 2020.
- 김선종. 성, 자본, 권력: 성(sexuality)의 메타신학. 한국구약학회 구약논단. 2017;23(2):101-127.

- 김성재, 김후자, 이정자, 이선옥. 포커스 그룹 연구방법. 현문사. 1999.
- 김잔디, 류재금, 오상준, 신유진. 성(Sexuality)과 정신건강에 관한 통합적 문헌고찰: An Integrative Review of Sexuality and Mental Health. Perspectives in Nursing Science, 2021;18(1):16-27.
- 김준형. 한·일 간의 비교를 통한 바람직한 성교육 방안 제시. 동아대학교 교육대학원, 석사학위 논문. 2004.
- 김현수. 특집-성교육. 한국학교보건협회, 1998;21:18-30.
- 김현숙. 우리나라 학교보건교육의 역사적 변천 및 발전방안. 한국학교보건학회지. 2012;25(2):147-158.
- 김효정. 초등학교의 성교육 실태 및 요구에 관한 조사 연구. 제주대학교 교육대학원. 석사학위 논문, 2004.
- Kim M, Cho S. Affecting factors of contraception use among Korean male adolescents: Focused on alcohol, illicit drug, internet use, and sex education. Stress. 2012;20(4):267-277.
- 도기숙. 성적수치심의 담론 - 독일의 청소년 성교육을 중심으로. 한국해세학회. 2013;29:229-249.
- Ritchie J, Lewis J, Nicholls C. M, Ormston R. 질적 연구의 이론과실제2판 (이병숙, 강성례, et al. 역). 정담미디어. 2017.
- 이은진. 성적 자기결정권에 대한 심리학. 한국심리학회지. 2015;20(3): 427-441.
- 임도빈. 기획논문: 질적 연구 방법의 내용과 적용전략: 양적인 질적 연구와 질적인 질적 연구. 정부학연구, 2009;15(1):155-188.
- 문인자, 조옥희, 김효심. 청소년의 성교육을 위한 기초연구. 한국가정과교육학회. 1997;9(1):145-159.
- 부산광역시교육청. 부산교육 이슈페이퍼. 국내외 성평등교육 관련 동향 연구. 2021.
- 부윤정, 강문정, 이지선. 청소년의 성경험 관련요인. 한국학교보건학회. 2017;30(2):154-163.

- 박인호, 소철환, 조정익, 유승택, 이승현, 홍기연, 오연균. 청소년기 10대 임신에서
임산부와 신생아의 주산기 문제점. 대한신생아학회. 2012;19(3):127-133.
- 박옥. 최근 전염병발생현황 및 관리. 질병관리본부 질병조사감시부 질병감시과. 대
한내과학회지. 2004;66(1):S14-S24.
- 박중신. 임신중 성매개 질환의 관리. 대한의사협회지. 2008;51(10):897-904.
- 변혜정. 청소년의 건강증진을 위한 성교육정책의 방향. 한국모자보건학회지.
2014;18(1):60-74.
- 백혜정, 김은정. 청소년 성의식 및 행동 실태와 대처방안 연구. 한국청소년정책연
구원. 연구보고서. 2008.
- 신경림, 장연집, 김영경, 이금재, 최명민, 김혜영, 김옥현, 김영혜. 질적 연구
방법 포커스 그룹. 현문사. 2004.
- 신현주. 초등학교 성교육 정책의 현황 및 개선방안에 대한 연구. 건국대학교
행정대학원. 석사학위 논문, 2011.
- 신혜원, 이정민, 민혜영. 한국의 대학생들을 대상으로 한 성교육 프로그램에 관한
통합적 고찰. 한국간호교육학회지. 2020;26(1):78-96.
- 소은영. 헌법상 성적 자기결정권의 의미에 관한 재검토. 2019;11(3):41-65.
- 송동호. 아동 성폭력과 정부지원 아동 성폭력 지원기관. 대한신경정신의학회.
2020;59(3):196-201.
- 안재희, 이명화, 광지숙. 화성지역 양육자 집단의 학교 성교육에 대한 인식조사.
2020 화성시청소년성문화센터연구. 화성시여성가족청소년재단/화성시
청소년성문화센터.
- 이명화. 아동 청소년 성교육, 경계를 고민하다. 연구보고서. 한국여성정책연구원. 2020.
- 이사라. 학교 성교육 내실화 방안. 현장특수교육. 국립특수교육원. 2011;18.
- 이승주. 노인의 성병 무엇이 문제인가? 대한의사협회. 2019;62(6):315-319.
- 이승훈. 교육부 학교 성 교육 표준안에 관한 생명윤리적 고찰과 제언. 가톨릭대학교

- 생명대학원, 석사학위 논문, 2021.
- 이선용. 성교육이 초등학교 아동의 성지식과 성태도 자아존중감에 미치는 영향. 국민대학교 교육대학원, 석사학위 논문, 2008.
- 이옥철. 서울 시내 일부 국민학교 학생, 학부모의 성교육 요구도 조사. 한국학교보건학회, 1990;3(1):73-85.
- 이영호, 박지윤. 청소년부모의 지원정책 개발을 위한 조사연구: 10대에 자녀를 첫 자녀를 임신한 미혼한부모를 대상으로. 가족자원경영과 정책. 2021;25(1):113-132.
- 이임순. 성매개 질환 발생에 관한 시대적 변천과 현황. 대한의사협회지, 2008;51(10):868-874.
- 이재희, 조미라, 최은경. 청소년 산모 의료비 지원 현황 및 개선방안 연구. 연구 보고서. 육아정책연구소. 2021.
- 이준서. 감염병 예방 및 대응체계에 관한 법제개선방안 연구. 한국법제연구원. 2018;18(8):1-212.
- 이화여자대학교. 스웨덴과 독일 성교육 탐사를 통한 우리나라 성교육 개선방안. 2015
- 이효진. 국내외 성평등교육 관련 동향 연구. 부산광역시교육청 교육정책연구소. 2020;43:1-24.
- 오남순. 청소년의 성지식과 성의식 실태분석: 대전지역 초등학교 및 중학생을 중심으로. 한남대학교 사회문화대학원, 석사학위 논문, 2009.
- 오은정, 장유미. 최근 5년간(2014~2018) 국내 성매개감염병 신고 발생 동향. 질병관리본부. 주간건강과 질병, 2019;13(15).
- 오영희. 건강한 미래세대 육성을 위한 성교육 방안 연구. 보건복지포럼. 한국보건사회연구원, 2007;124:37-54.
- 오지향. 청소년의 책임감 고양을 위한 성윤리교육 연구. 건국대학교 교육대학원, 석사학위 논문, 2012.

- Jang Y, Oh E. The current status of sexually transmitted infections in South Korean children in the last 10 years. *Osong Public Health and Research Perspective*, 2021;12(4):230-235.
- 정금희, 양순옥, 백성희. 아동 및 청소년 성교육 자료의 활용 실태와 평가. *아동간호학회지*. 2002;8(3):313-321.
- 정수경. Analysis of Sexually Transmitted Infection Education Content in Middle and High School Health Textbooks. *학습자중심교과교육연구*. 2020; 20(7):213-230.
- 최윤진. 청소년 자기결정권에 관한 연구. *The Journal of Law of Education*. 2005;17(2):189-208.
- 최윤정, 문희영, 김은경, 송현주, 채혜원, 홍희정. 해외 국가의 초·중·고등학교 성평등 교육 연구. 연구보고서. 한국여성정책연구원. 2018.
- 창북초등학교. 성교육 표준안 전담형 모형 적용을 통한 올바른 성지식 및 성태도 함양. 학교 성교육 시범학교 운영계획서. 2015.
- 추은영. 혁신학교 성교육 보건 수업 프로젝트 사례 연구. 경기대학교 교육대학원. 석사학위 논문, 2017.
- Creswell J. W. 질적 연구의 30가지 노하우(한유리 역). 서울: 박영story: 피와이메이트. 2017.
- Patton M. Q. 질적 연구 및 평가 방법론: Patton과 함께하는 행복한 여행 (김진호, 나장함, 차동춘, 조대훈, 조윤경, et al. 역). 교육과학사. 2017.
- 한영자, 이상옥, 오희철, 김미영. 우리나라 사산의 위험요인 분석. *보건사회연구*. 2004;24(2):53-79.
- 황은경, 김정효. 학교 성교육 표준안에 근거한 2015 개정 초등 실과 ‘인간 발달과 가족’ 영역의 교과서별 성교육내용 분석. *한국실과교육학회*. 2021;34(2):1-20.

- 홍강의, 강병구, 곽영숙. 의사들의 보고에 의한 가정의 아동성학대 연구. 소아, 청소년정신의학회. 1998;9(2):127-137.
- 홍봉선. 청소년의 성주체성에 관한 연구. 춘계학술대회 발표. 신라대학교. 2002;441-467.
- 홍희정. 스웨덴, 초·중·고 학교의 성평등 교육 실시, 성교육도 성평등 관점에서
의 통합 교육으로 운영. 2018.
- 현주, 박효정, 이재분. 초·중·고등학교 성교육 읽기자료 개발을 위한 기초 연구.
한국교육개발원. 1993.
- 질병관리본부, 대한요로감염학회, 성매개감염진료매뉴얼, 2016
- 질병관리본부. 제10차 청소년 건강행태 온라인 조사 자료분석. 2014
- 질병관리본부. 제12차 청소년 건강행태 온라인 조사 자료분석. 2017
- 질병관리본부. 2019 청소년 건강행태조사. 2019.
- 질병관리청. 2021년 에이즈 인식조사. 2021.
- 질병관리청. 2021 성매개감염병관리매뉴얼. 2021.
- 질병관리청. 2021년 에이즈에 대한 지식·신념·태도 및 행태조사. 2021.

<외국문헌>

- Arakawa S. “Education for prevention of STIs to young people. Standardized slides in youth education for the prevention of sexually transmitted infections—for high school students and for junior high school students. Journal of infection and chemotherapy:official journal of the Japan Society of Chemotherapy. 2021;27(10):1375-1383.
- Aronowitz T, Fawcett J. Analysis of Public Policies for Sexuality Education in Germany and The Netherlands. American Journal of Sexuality Education. 2015;10:140-157.
- Barrense D, Akre C, Surís J, Berchtold A, Morselli D, Jacot-Descombes D, Leeners B. Does the Primary Resource of Sex Education Matter? A Swiss National Study; Hrsg.: The Journal of Sex Research. 2019;57(2):166-176.
- Barth K, Cook R, Downs J, Switzer G, Fischhoff B. Social stigma and negative consequences: factors that influence college students' decisions to seek testing for sexually transmitted infections. Journal of American college health.2002;50(4):153-159.
- Beaumont K, Maguire M. Policies for Sexuality Education in the European Union. European Parliament. 2013.
- Bell K. Wake Up and Smell the Condoms: An Analysis of Sex Education Programs in the United States, the Netherlands, Sweden, Australia, France, and Germany. Inquiries Journal. 2009;1(11).
- Berne L, Huberman B. Lessons Learned: European Approaches to Adolescent Sexual Behavior and Responsibility. Journal of Sex Education and

- Therapy. 2000;25:189-199.
- Betschart C, Albrich W, Brandner S, et al. Guideline of the Swiss Society of Gynaecology and Obstetrics (SSGO) on acute and recurrent urinary tract infections in women, including pregnancy. *Swiss Med Wkly*. 2020;150.
- Bittner V, Meisert A. Sex education meets interculturality - German biology teachers' views on the suitability of specific topics and their personal competencies. *Sex Education*. 2020;21:190-207.
- Breiner H, Ford M, Gadsden V. *Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8*. Washington: The National Academics Press. 2016.
- Brockschmidt L, Hessling A. Sexuality Education in Germany: an effective intervention to support the sexual and reproductive health(SRH) of people across the lifespan. *BZgA*. 2015;82:20-21.
- Butler J. Sexual Consent: Some Thoughts on Psychoanalysis and Law. *Columbia Journal of Gender and Law*. 2011;21(2).
- Carmona G, Kainz K, Madeo F. Sexually transmitted infections: old foes on the rise. *Microbial Cell*. 2016;3(9):361-362.
- Claeys V. Sexuality Education in Europe. IPPE European Network. Belgium. 2006.
- Coral E. Sex education in Amsterdam: What they do and why they choose to do it. Fort Lewis College. 2008.
- Council of Europe. Combating discrimination grounds of sexual orientation and gender identity. 2019.
- Drückler S, Daans C, Hoornenborg E, et al. HIV and STI positivity rates among transgender people attending two large STI clinics in the Netherlands. *Sexually Transmitted Infections* 2022;98:188-196.
- Edgardh K. Adolescent sexual health in Sweden. *Sexually Transmitted*

- Infections 2002;78:352-356.
- Goldfarb E, Lieberman L. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. Journal of Adolescent Health. 2021;68(1):13-27.
- _____. Constantine N, "Sexuality Education". Department of Public Health Scholarship and Creative Works. Elsevier Inc. 2021:322-331.
- _____. Lieberman L. Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education. The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine. 2021;68(1):13-27.
- European Parliament. Comprehensive sexuality education: why is it important? 2022.
- Fayyaz H, Hashmi K. Adolescence and Academic Well-being: Parents, Teachers and Students' Perceptions. Journal of Education and Educational Development. 2022;9(1):27-47.
- Federal Centre for Health Education(BZgA). Sexuality Education: Lessons Learned and Future Development in the WHO European Region. Conference Report. 2017.
- Federal Commission for Sexual Health(FCSH). Roadmap for eliminating HIV/AIDS in Switzerland. 2019.
- _____. Recommendations of the Swiss Federal Commission for Sexual Health (FCSH) for Medical Care of HIV-Infected Women and their Offspring. 2018.
- Federal Council of Switzerland. Examination of the basics of sex education. 2018
- Federal Ministry of Health. Integrated Strategy for HIV, Hepatitis B and C and Other Sexually Transmitted Infections. Berlin. 2016.
- Federal Office of Public Health of Switzerland. "Swiss National Strategy for HIV and other sexually transmitted infections(STIs). 2018.
- Flora J, Thoresen C. Reducing the risk of aids in adolescents. American

- Psychologist. 1988;43(11):965-970.
- Franklin C, Corcoran J. Preventing adolescent pregnancy: A review of programs and practices. Social Work. 2000;45(1):40-52.
- Government of Alberta. Public Health Disease Management Guidelines. 2019.
- Hamilton B, Hoyert D, Martin J, Strobino D, Guyer B. Annual summary of vital statistics: 2010-2011. Pediatrics, 2013;131:548-558.
- Jemmott J, Fong G. Efficacy of a theory-based abstinence-only intervention over 24 months. Archives of Pediatric & Adolescent Medicine. 2010;164(2):152 -159.
- Johnson T, Feldmeth J. Sexual behaviors: A continuum. In E. Gil & T. C. Johnson (Eds.), Sexualized children: Assessment and treatment of sexualized children and children who molest. Rockville, MD: Launch Press. 1993:41-52.
- Kelefang B. A study based on research and young people' s service providers in Gothenburg. SEXUALITY EDUCATION IN SWEDEN. Master Thesis. Gothenburg University. 2008.
- Ketting E, Brockschmidt L, Renner I, Luyckfasseel L, Ivanova O. SEXUALITY EDUCATION IN EUROPE AND CENTRAL ASIA: RECENT DEVELOPMENTS AND CURRENT STATUS. Nova Science Publishers. 2018.
- _____. Sexuality education: the silent revolution in Europe. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care. 2018;23(5):319-320.
- _____. Brockschmidt L, Renner I, Luyckfasseel L, Ivanova O. SEXUALITY EDUCATION IN EUROPE AND CENTRAL ASIA: RECENT DEVELOPMENTS AND CURRENT STATUS. Nova Science Publishers. 2019.
- _____. Ivanova O, BZgA Sexuality Education in Europe and Central Asia: State of

- the Art and Recent Developments. 2018.
- _____. Winkelmann. New approaches to sexuality education and underlying paradigms. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*. 2013;56:250-255.
- Kim M, Cho S. Affecting factors of contraception use among Korean male adolescents: Focused on alcohol, illicit drug, internet use, and sex education. *Stress*. 2012;20(4):267-277.
- Kirby DB Laris B, Rollieri L. Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. *Journal of Adolescent Health*. 2007;40(3):206-217.
- _____. The impact of sex education on the sexual behaviour of young people. United Nations Department of Economic and Social Affairs. New York. United Nations 2011 25 p.
- Krueger R, Casey M. Focus groups: A practical guide for applied research. Sage Publications Inc, Thousand Oaks. 2000.
- Kuczynski L, Marshall S, Schell K. Value socialization in a bidirectional context. In J. E. Grusec & L. Kuczynski (Eds.), *Parenting and the Internalization of Values: A Handbook of Contemporary Theory*. New York, NY: Wiley. 1997:23-50.
- Larsson M, Eurenus K, Westerling R, Tydén T. Evaluation of a sexual education intervention among Swedish high school students. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2006;34(2):124-131.
- Lee S, Lee H, Kim T, Lee S, Park E. Sexually Transmitted Infections and First Sexual Intercourse Age in Adolescents: The Nationwide Retrospective Cross-Sectional Study. *The journal of sexual medicine*. 2015;12(12):2313-2323.
- Lewis J, Knijn T. Sex Education Materials in The Netherlands and in England and Wales: A comparison of content, use and teaching practice. *Oxford Review of Education*. 2001;29:113-150.
- McLeod S. Maslow's hierarchy of needs. 2018 5.21. Retrieved from

<https://www.simplypsychology.org/maslow.html>.

- Mevissen F, Van E, Watzeels A, Van D, Meijer S, Van L, Kok G. Development of Long Live Love+, a school-based online sexual health programme for young adults. An intervention mapping approach. *Sex Education*. 2018;18(1):47-73.
- Moleiro C, Pinto N. Sexual orientation and gender identity: review of concepts, controversies and their relation to psychopathology classification systems. *Frontiers in psychology*. 2015;6(1511):1-6.
- Money J. The concept of gender identity disorder in childhood and adolescence after 39 years. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 1994;20:163-177.
- Morgan D. Focus Groups. *Annual Review of Sociology*. 1996;22:129-152.
- Olsson H. Openness and opposition: Sexuality education in Europe. In *Evidence-based Approaches to Sexuality Education*. 2015:316-338. Routledge.
- Rabbitte M, Enriquez M. The Role of Policy on Sexual Health Education in Schools: Review. *The Journal of School Nursing*. 2019;35(1):27-38.
- Rademakers J. Netherlands: study of teenagers gives pointers for better sex education. *Entre Nous Cph Den*. 1991;(17):6.
- Parker R, Wellings K, Lazarus J. Sexuality education in Europe: An overview of current policies. *Sex Education*. 2009;(3):227-242.
- Picavet C, Van W, Tonnon S. Adolescent pregnancy in the Netherlands. *International handbook of adolescent pregnancy*. In: Cherry, A.L., Dillon, M.E.(Eds.), *International Handbook of Adolescent Pregnancy*. Springer US, Boston, MA, pp.

- 449-463. 2014.
- Ripley G. School Health Education In Sweden. The British Medical Journal. 1974;3(5932):670-672.
- Rose I, Boyce L, Murray C, Lesesne C, Szucs L, Rasberry C, et al. Key factors influencing comfort in delivering and receiving sexual health education: Middle school student and teacher perspectives. American journal of sexuality education. 2018;14(4):466-489.
- Santow G, Bracher M. Explaining trends in teenage childbearing in Sweden. Studies Family Planning. 1999;30(3):169-182.
- Schamanski S, Hessling A. Sexuality education for young people in Germany. Results of the 'Youth Sexuality' representative repeat survey. J Health Monit. 2022;7(2):21-38.
- Sexual Health Switzerland. Universal Periodic Review of Switzerland. 2017.
- SEICUS. Guidelines for Comprehensive Sexuality Education (Kindergarten through 12th Grade) 3rd edition. National Guidelines Task Force. 2004.
- _____. Envisioning the Future of Sex Education. Future of Sex Education. 2010.
- Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. Sage Publications, Inc. 1990.
- Swedish National Agency for Education. Gender equality, sexuality and human relationships in the Swedish Curricula. 2014.
- Swedish Association for Sexuality Education(RFSU). What' s it all about? information on sex and relationship education in the Swedish school. 2011.
- Tsevat D, Wiesenfeld H, Parks C, Peipert J. Sexually transmitted diseases and infertility. American Journal of Obstetrics Gynecology. 2017;216(1):1-9.
- Thinley P. Elements of Quality Education, Department of Education Western Australia. 2021.

- Turk D, Hocking J. Brief report: The effects of condom insistence on the perceptions of adolescents in first time and repeated occasions of sexual intercourse. *Journal of Adolescence*. 2005;28(4):589-594.
- UK Health Security Agency. Spotlight on sexually transmitted infections in London. 2020.
- UNESCO. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach, 2018.
- _____. Sexuality Education in Europe: A Reference Guide to Policies and Practices, The Netherlands. 2018.
- _____. The journey towards comprehensive sexuality education. Global status report. Geneva. 2021.
- Valentiner D. The Human Right to Sexual Autonomy. *German Law Journal*. 2021;22(5):703-717.
- Vautrin H, Senn N, Cohidon C. Primary prevention of sexually transmitted infections in Switzerland: practices of family physicians and their determinants-a national cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2020;10(9):1-9.
- Virginia L, Gordon S. African and Caribbean adolescents in Britain: ethnic identity and Britishness. *Ethnic and Racial Studies*. 2009;32(7):1248-1270.
- Widman L, Welsh D, McNulty J, Little K. Sexual communication and contraceptive use in adolescent dating couples. *Journal of Adolescent Health*. 2006;39(6):893-899.
- World Economic Forum. Global gender gap report. 2022.
- World Health Organization(WHO). SEXUALITY EDUCATION.
- _____. BZgA. Standards for Sex education in Europe Standards for Sex education in Europe, WHO Regional office. 2010:10-4.

- _____. Sexuality Education. Policy brief 1, WHO Regional office, 2016.
- _____. Standards for Sexuality Education in Europe; Guidance for Implementation, WHO Regional office. 2013.
- _____. Guidelines for the Management of Symptomatic Sexually Transmitted Infections. Geneva: WHO; 2021.
- Yutong L. A Comparative Study— Sex Education in China and Sweden. Journal of Education, Humanities and Social Sciences. 2022;2:325-331.

<온라인 기사>

- 경향신문. 덴마크와 50년의 '사차' , 한국 성교육의 시간은 거꾸로 흐른다. 2023.09.14. [cited 2023 Oct 29]. Available from: https://www.khan.co.kr/feature_story/article/202009141046011
- 대한뉴스. 남철현 회장 '보건교육사' 제도 정착은 국민건강의 초석. 2013.04.23. [cited 2022 Nov 06]. Available from: <http://www.dhns.co.kr/news/articleView.html?idxno=74713>.
- 조선닷컴. 우리 아이 나이별, 단계별 성교육 2005.11.18. [cited 2023 Jul 16]. Available from: http://damnee.chosun.com/site/data/html_dir/2005/11/18/2005111851057.html
- 중앙일보. '자유민주주의' 넣고 '성소수자' 빼 교육과정 최종안, 국교위 상정. 2022.12.07. [cited 2023.Oct 28]. Available from: <https://www.joongang.co.kr/article/25123585#home>
- 한국교육신문. 뒷집지는 교육부...性개방 심각성 인식부터. 2014.12.07. [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.hangyo.com/news/article.html?no=44443>

<웹 사이트>

- Amsterdammas. Sex education in the Netherlands. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://amsterdam-mamas.nl/articles/sex-education-in-the-netherlands/>
- Dutchreview. Sex education in the Netherlands. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://dutchreview.com/expat/education/sex-education-in-the-netherlands/>
- Dutch National Institute for Public Health and the Environment(RIVM).Sexually transmitted infections (STIs). [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.rivm.nl/en/sexually-transmitted-infections-stis>
- European Academy on Religion and Society. Sexual education in European. 2021. [cited 2022 Sep 19]. Available from: <https://europeanacademyofreligionandsociety.com/news/sexual-education-in-europe/>
- Federal Centre for Health Education(BZgA). sex education and family planning. [cited 2022, Nov 13]. Available from: <https://www.bzga.de/home/key-topics/sex-education-and-family-planning/>
- _____. key topics. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bzga.de/home/key-topics/>
- _____. tasks and goals. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bzga.de/home/bzga/tasks-and-goals/quality-assurance-tasks-of-bzga/>
- Federal office of Public Health(ROPH). Sexuality education. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/praevention-fuer-kinder-und-jugendliche/sexualaufklaerung.html>
- Government of the Netherlands. national curriculum. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.government.nl/topics/secondary-education/contents/national-curriculum>
- Gutmacher Institute. Global HIV & STIS. [cited 2023 May 16]. Available from:

<https://www.gutmacher.org/global/hiv-stis>

Rutgers. Sexual health and rights of young people. [cited 2023 May 16]. Available from:
<https://rutgers.international/themes/>

_____. Turbulent sexuality education campaign opens door to valuable conversations in the Netherlands. [cited 2023 May 16]. Available from:
<https://rutgers.international/news/turbulent-sexuality-education-campaign-opens-door-to-valuable-conversations-in-the-netherlands/>

_____. Dutch attitudes and approaches to sexuality.[cited 2023 May 16]. Available from:
<https://rutgers.international/about-rutgers/dutch-attitudes-and-approaches-to-sexuality/>

Seisen School. The Benefits of Progressive Sex Education – A Look into the Dutch Curriculum.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.seisen.com/student-life/seisen-post/features/~board/seisen-post/post/the-benefits-of-progressive-sex-education-a-look-into-the-dutch-curriculum>

Sexuality Education in Germany: an effective intervention to support the sexual and reproductive health(SRH) of people across the lifespan. [cited 2022 Nov 21]. Available from :https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/29238/Sexuality-education-in-Germany.pdf

Social cohesion in Baden-Württemberg: strong and stable - but not for everyone. [cited 2022 Nov 21]. Available from: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/en/our-projects/social-cohesion/project-news/social-cohesion-in-baden-wuerttemberg-strong-and-stable-but-not-for-everyone>

Swedish Association for Sexual Education(RFSU). Sex education at school. 2017. [cited 2022 Sep 8]. Available from: <https://www.rfsu.se/om-rfsu/om-oss/in-english/national-work/sexuality-education/sexuality-education-at-school/>

_____. About Swedish sex education. [cited 2022 Dec 22]. Available from:
<https://www.rfsu.se/om-rfsu/om-oss/in-english/national-work/sexuality-education/about-swedish-sexuality-education/>

- _____. Sexual and reproductive health and rights education. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.rfsu.se/en/what-we-do/education/sexual-education/>
- Swedish National Agency for Education. Sexuality topics. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.skolverket.se/publikationsserier/tema-i-fokus/sex-och-samlevnad-i-skolan-1.69166>
- _____. Sex education in Sweden. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/arbete-i-skolan/halsa-och-varld/sex-och-samlevnad/sex-education-in-sweden>
- Swiss Cottage Secondary School. Sexuality Education. [cited 2023 May 16]. Available from: <https://www.swisscottagesec.moe.edu.sg/swiss-experience/student-development-programme/sexuality-education/>
- The Guardian. Sweden plans change in law to require explicit consent before sexual contact. 2023.08.26. [cited 2017 Dec 31]. Available from: <https://www.theguardian.com/world/2017/dec/20/sweden-to-move-burden-of-proof-in-rape-cases-from-claimant-to-the-accused-explicit-consent>
- The Public Health Agency of Sweden. HIV and STIs. 2023. 2.21. [cited 2023 Sep 29]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/hiv-and-stis/>
- The Swedish Federation for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer and Intersex Rights(RFSL). Testing for HIV and Sexually Transmitted Infections. [cited 2022 Nov 14]. Available from: <https://www.rfsl.se/en/organisation/health-sexuality-and-hiv/testing/>
- The Swiss Times. Sex Ed: The Swiss approach. 2022.11.11.[cited 2023 May 16]. Available from: <https://theswisstimes.ch/how-the-swiss-approach-sex-ed-in-schools/>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization(UNESCO). Comprehensive sexuality education: For healthy, informed and empowered learners. 2023.09.26. [cited 2022 Nov 12].

Available from: <https://en.unesco.org/news/why-comprehensive-sexuality-education-important>
 World Health Organization(WHO). Sexually Transmitted Infections(STIs) 2023.07.10. [cited
 2023 Sep 28]. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/
 sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gclid=CjwKCAjwyNSoBhA9EiwA5aYIb2hp7aXm8bfvC
 i16NH05jxaoCY4Krkj6gojKdivzH1DYIW2ntGfEBcC078QAvD_BwE](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gclid=CjwKCAjwyNSoBhA9EiwA5aYIb2hp7aXm8bfvCi16NH05jxaoCY4Krkj6gojKdivzH1DYIW2ntGfEBcC078QAvD_BwE)
 _____. Adolescent pregnancy. 2023.06.02. [cited 2023 Sep 28]. Available from:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

<부록 1> 연구대상자 설명문 및 동의서(포커스 그룹 인터뷰)

대 상 자 설 명 문

연구제목 : 성매개감염병 예방관리를 위한 아동 성교육 체계의 개선방안
- 한국, 독일, 스웨덴, 네덜란드, 스위스 사례의 비교제도론적 고찰

연구책임자 : 연세대학교 의료법윤리학협동과정 교수 김소운

이 설명문은 이 해당 연구에 대한 귀하의 이해를 돕기 위해 마련된 것이고, 이 연구에 대한 자세한 내용을 담고 있으니 이 설명문을 읽고 충분히 이해하고 생각하신 후에 참여 여부를 결정해 주시기 바랍니다. 귀하께서 자발적으로 동의하여 동의서를 작성하시는 경우 연구에 참여하실 수 있으며 귀하께서는 이 연구에 참여하지 않기로 결정할 수도 있습니다. 참여하지 않기로 결정하더라도 어떠한 불이익도 없을 것입니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구는 아동 성매개감염병의 심각성을 인지하고, 이를 예방관리하기 위한 초기 성교육의 필요성에 대해 연구하고자 하는 박사학위논문입니다. 이를 위해 성교육에 있어서 선진국가인 스웨덴과 독일을 예시로 국가별 성교육 관련 법제도, 매뉴얼, 교육안 및 사례 등을 비교 및 분석하고 관계자의 대면인터뷰 및 온라인설문조사를 통해 우리나라 아동 성매개감염병 감소에 기여할 수 있는 성교육 방향을 제시하는 것입니다.

2. 연구에 참여하는 대상자의 수, 기간과 장소

포커스 그룹 인터뷰에 총 5명의 대상자(성교육 전문가)가 참여하며 귀하가 연구 참여에 동의하실 경우 IRB 승인일로부터 2022년 11월 30일까지 연구에 1회 참여하시게 되며, 전체 연구기간은 IRB 승인일로부터 2023년 6월 30일까지 진행될 예정입니다. 참여장소는 대상자가 희망하는 안락하고 편안한 장소에서 실시될

것입니다. 본 연구의 선정기준은 ①「서울시 청소년시설 및 설치운영에 관한 조례」 또는 「아동·청소년 성보호에 관한 법률」에 근거하여 운영되고 있는 공공(시립)기관 소속 성교육 전문가, ② 성교육 강사 양성과정을 정식으로 수료한 전문가입니다. 제외기준은 성교육 강사 양성과정을 정식으로 수료하지 않았거나 성교육 강의경력이 없는 자입니다(자격증 취득 후 강의 경험자로서 특정 나이, 성별에 대한 제한 없음).

3. 연구 방법

- 포커스 그룹 인터뷰(대면)로 진행됩니다.
- 전문가 인터뷰를 통해 성매개감염병과 관련된 성교육의 지식 및 태도를 조사합니다(1회 인터뷰, 1시간 이내).
- 연구 대상자는 「서울시 청소년시설 및 설치운영에 관한 조례」 또는 「아동·청소년 성보호에 관한 법률」에 근거하여 운영되고 있는 공공(시립)기관 소속 성교육 전문가 또는 성교육 강사 양성과정을 정식으로 수료한 전문가입니다. 연구자가 해당 조건에 부합한 연구대상자를 해당 기관에 직접 컨택하여 최대 5명까지 인터뷰 요청을 하게 됩니다. 인터뷰 장소는 연구 참여대상자가 희망하는 장소에서 실시하게 됩니다.
- 포커스 그룹 인터뷰: Kruger&Casey(2000)가 제시한 질문방식 유형(opening, introductory, transition, key, ending questions) 과정에 근거하여 아래와 같은 내용으로 구성하였습니다.
- 인터뷰 실시 전 충분한 답변을 위한 초안 작성하여 참여자에게 발송하여, 해당 질문의 답변에 따라 최신 성교육 근황과 성매개감염병에 대한 전문가의 인식을 파악할 것입니다.
- 이를 위해 간단한 성별, 연령에 대한 정보를 수집하고 주요 질문으로 구성된 뒤 설문내용을 마무리할 것입니다. 수집된 정보는 엑셀프로그램으로 공통답변, 빈번도가 높은 키워드, 이상적인 답변을 범주, 하위항목으로 구분하여 분석을 실시할 것입니다.

4. 연구에 참여하여 기대할 수 있는 이익

귀하가 이 연구를 참여함으로써 직접적인 이익은 없으나 귀하를 통해 수집된 내용이 학교 성교육과 관련된 향후 사업, 법 및 규정 개정, 후속 연구 등을 진행하는데 최신 기초자료로서 활용될 수 있을 것입니다.

5. 연구에 참여하여 예상되는 위험 및 불편

본 연구는 인체에 침습적이거나 인체유래물을 수집하는 임상 연구가 아닌 인터뷰를 통해 정보 수집을 위한 연구이므로 잠재적인 위험과 부작용이 발생할 가능성이 현저히 낮습니다. 그러나 연구 참여대상자가 중단하고 싶을 시 언제든지 연구자에게 알려주시길 바랍니다.

6. 연구 참여에 따른 보상

귀하가 이 연구에 참여하시는 것에 대해 최초 1회 인터뷰 종료 시 1만원권의 스타벅스 기프티콘을 드립니다. 답례품은 귀하가 연구 참여 도중 더 이상 참여하지 않기로 결정하거나 연구에 계속 참여하는 것이 적절하지 않은 상황이 발생하여 중지한다면 답례품의 수여 대상에서 제외될 것입니다.

7. 정보 수집 및 제공

1) 개인정보의 수집·이용 목적

귀하는 본 연구 동의서에 서명함으로써 연구진이 본 연구의 자료 조사를 위해 귀하의 개인(민감)정보를 수집하고 사용하는데 동의하게 됩니다. 연구를 통해 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용되며, 제3자에게 제공되지 않습니다.

2) 수집하려는 개인(민감)정보의 항목

성별, 나이, 연구 과정에서 발생하는 설문조사 항목에 대한 답변

3) 개인정보의 보유 및 이용 기간

귀하의 개인(민감)정보는 연구를 위해 3년간 보관되며 수집된 개인(민감)정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다.

4) 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

귀하는 위 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 대한 수락 여부를 자유롭게 결정할 수 있습니다. 귀하가 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 수락하지 않는 경우에도 귀하에게 어떠한 불이익도 발생하지 않습니다.

8. 개인정보 및 기록에 대한 비밀보장

1) 인터뷰를 통해 수집한 개인정보는 비밀 보장을 위해 모두 익명처리되며, 인터뷰 시 녹음, 녹취록의 원자료는 비밀번호 설정이 된 컴퓨터에

보관됩니다. 연구가 종료된 후 연구 관련 기록은 3년 보관 뒤 폐기(디지털 자료는 컴퓨터에서 복사본 생성 없이 영구 삭제) 됩니다.

- 2) 연구 참여자의 참여가 중지되거나 철회될 경우, 기수집된 정보 활용에 대한 동의 여부 확인 뒤, 활용 거절의 의사를 표시할 경우 영구 삭제 처리합니다(녹음, 녹취록 삭제).

9. 참여/철회의 자발성

귀하는 언제든지 연구 참여에 대해 동의를 철회할 수 있으며, 이 상황일 경우 귀하의 연구 참여는 종료되고 연구진은 귀하에게 연구와 관련하여 추가적인 정보를 수집하지 않을 것입니다. 만일, 동의를 철회하는 경우 이전까지 수집된 정보를 폐기하여 연구에 이용되지 않기를 원한다면 연구자에게 귀하의 의사를 전달해 주시기 바랍니다. 귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며, 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

10. 연락처

이 연구에 관하여 궁금한 점이 있거나 연구와 관련이 있는 상해가 발생한 경우에는 아래의 연구자에게 연락하여 주십시오.

연구자 성명 : 장유미

연구자 주소 : _____

연구자 연락처: ☎ __-__-__

대상자로서 귀하의 권리에 대하여 질문이 있는 경우에는 연구자에게 말씀하시거나 다음의 번호로 문의하실 수 있습니다.

세브란스병원 연구심의위원회(IRB) ☎ __-__-__

세브란스병원 임상연구보호센터(HPC) ☎ __-__-__

대 상 자 동 의 서

연구제목: 성매개감염병 예방관리를 위한 아동 성교육 체계의 개선방안
- 한국, 독일, 스웨덴, 네덜란드, 스위스 사례의 비교제도론적 고찰

※ 아래 항목을 읽고 동의한다면, 좌측 상자 기호에 V 표시해 주시기 바랍니다.

- ☐ 본인은 이 설명문을 읽었으며, 본 연구의 목적, 방법, 기대효과, 가능한 위험성 등에 대한 충분한 설명을 듣고 이해하였습니다.
- ☐ 이 연구목적으로 개인(민감)정보 수집·이용·제공 등에 관한 설명을 이해하였습니다.
- ☐ 모든 궁금한 사항에 대해 질문하였고, 충분한 답변을 들었습니다.
- ☐ 이 연구에 동의한 경우라도 언제든지 철회할 수 있고, 철회 이후 어떠한 불이익도 발생하지 않을 것임을 확인하였습니다.
- ☐ 본인은 설명문 및 작성된 동의서 사본 1부를 받게 될 것입니다.
- ☐ 충분한 시간을 갖고 생각한 결과, 본인은 이 연구에 참여하기를 자유로운 의사에 따라 동의합니다.

대상자 성명		서명		서명 날짜	
--------	--	----	--	----------	--

‘대리인’ 또는 ‘대상자의 대리인’ 이라고도 함.

*대리인 성명 (필요 시)		서명		서명 날짜	
-------------------	--	----	--	----------	--

(대상자와의 관계:)

참관인 성명 (필요 시)		서명		서명 날짜	
------------------	--	----	--	----------	--

설명한 연구자의 성명		서명		서명 날짜	
----------------	--	----	--	----------	--

<부록 2> 포커스 그룹 인터뷰 질문지

구성	질문내용
시작질문	자기소개를 간략하게 해주십시오.
도입질문	우리나라 아동 성매개감염병 발생률에 대해서 아십니까? 성매개감염병의 증상에 대해 알고 계십니까?
전환질문	본인이 생각하는 성교육과 그 중요성은 무엇입니까? 성교육 부분 중에 성매개감염병 교육도 필요하거나 중요하다고 생각하십니까?
주요질문	센터에서는 성교육은 어떤 방식으로 진행하고 계십니까? (방문, 체험 등) 발달 주기별 어떤 테마를 가지고 교육하십니까? 성매개감염병도 같이 교육하고 계신다면 어떤 방식으로 접근하여 지도하십니까? 그리고 몇 학년부터 배우는 것이 적절한 연령이라고 생각하시나요? 초등학교 저학년이 필수적으로 알아야 할 성교육 지식은 무엇이 있습니까? 성교육 연령대는 주로 어떻게 됩니까? 요즘 초중고 학생들의 성지식수준은 어느 정도라고 느끼십니까? 성교육 부분에서 어떤 부분을 가장 많이 인지하고 있고 어떤 부분이 미흡하다고 생각하시며, 성매개감염병 교육은 그중 어느 위치를 차지하고 있다고 생각하시나요? 만약, 성매개감염병 교육 경험이 없다면 성교육내용에 포함하여 진행하실 의향이 있으신지, 없다면 그 이유는 무엇입니까? 전 연령대를 위한 성교육에서 필수적으로 다루어져야 할 부분은 무엇이라고 생각하십니까? 학교에서 성교육 강의 후 한계점 또는 어려운 점이 있다면 무엇입니까? 성교육 후 교육의 효과는 어떻게 느끼시거나 평가하십니까? 성교육을 학교 필수교과목으로 지정할 필요성에 대해 생각해보신 적 있으십니까? 성교육에 대해서 센터, 학교, 정부(교육부)가 각각 가져야 할 역할은 무엇이라고 생각하십니까? 한국 성교육이 어떤 방향으로 나아가길 희망하십니까?
마무리	추가로 언급하시고 싶은 부분이 더 있으십니까?

<부록 3> 연구대상자 설명문 및 동의서(온라인 설문조사)

대 상 자 설 명 문

연구제목: 성매개감염병 예방관리를 위한 아동 성교육 체계의
개선방안: 한국, 독일, 스웨덴, 네덜란드, 스위스 사례의
비교제도론적 고찰

연구책임자: 연세대학교 의료법윤리학협동과정 교수 김소윤

이 설명문은 이 해당 연구에 대한 귀하의 이해를 돕기 위해 마련된 것이고, 이 연구에 대한 자세한 내용을 담고 있으니 이 설명문을 읽고 충분히 이해하고 생각하신 후에 참여 여부를 결정해주시기 바랍니다. 귀하께서 자발적으로 동의하여 동의서를 작성하시는 경우에 연구에 참여하실 수 있으며 귀하께서는 이 연구에 참여하지 않기로 결정할 수도 있습니다. 참여하지 않기로 결정하더라도 어떠한 불이익도 없을 것입니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구는 아동 성매개감염병의 심각성을 인지하고, 이를 예방관리하기 위한 조기 성교육의 필요성에 대해 연구하고자 하는 박사학위논문입니다. 이를 위해 성교육에 있어서 선진국가인 스웨덴과 독일을 예시로 국가별 성교육 관련 법제도, 지침, 교육안 및 사례 등을 비교 및 분석하고 관계자의 온라인설문조사를 통해 우리나라 아동 성매개감염병 감소에 기여할 수 있는 성교육 방향을 제시하는 것입니다.

2. 연구에 참여하는 대상자의 수, 기간과 장소

온라인 설문조사에 최대 200 명의 대상자(초중교 교사)가 참여하며 귀하가 연구참여에 동의하실 경우 IRB 승인일로부터 2023 년 5 월 31 일까지 연구에 1 회 참여하시게 되며 전체 연구기간은 전체 연구기간은 IRB 승인일로부터 2023 년 8 월 31 일까지 진행될 예정입니다. 온라인 설문조사이므로 귀하가 희망하시는 장소에서 편하게 실시될 것입니다. 선정기준은 초중고등학교 교사를 대상으로 성교육 경험이 있거나 학교 성교육에 대한 개선점 등 의견을 제시할 수 있는 교사입니다. 제외기준은 교원자격증이 없는 자, 신규 임용자(교원자격증을 취득하여 현직 교사 대상이며, 특정 나이, 성별에 대한 제한없음)입니다.

3. 연구 방법

- 연구 방법: 온라인 설문조사(구글폼)를 통해 진행됩니다(1회 실시, 20 개 내외 질문).
- 연구대상자는 Snow ball Sampling (소규모의 응답자집단을 질적 조사한 뒤, 그 응답자들을 통해 비슷한 속성의 다른 사람들을 소개받아 조사하는 방법)을 통해 연결된 교사 인적 네트워크를 활용합니다.
- 이를 위해 간단한 성별, 연령에 대한 정보를 수집하고 주요 질문으로 구성된 뒤 설문 내용을 마무리할 것입니다. 수집된 정보는 엑셀 프로그램으로 공통답변, 빈도수가 높은 키워드, 이상적인 답변을 주제, 상위 범주, 하위 범주로 구분하여 분석을 시행할 것입니다.

4. 연구에 참여하여 기대할 수 있는 이익

귀하가 이 연구를 참여함으로써 직접적인 이익은 없으나 귀하를 통해 수집된 내용이 학교 성교육과 관련된 향후 사업, 법 및 규정 개정, 후속 연구 등을 진행하는데 최신 기초자료로서 활용될 수 있을 것입니다.

5. 연구에 참여하여 예상되는 위험 및 불편

본 연구는 인체에 침습적이거나 인체 유래물을 수집하는 임상 연구가 아닌 온라인을 통한 정보 수집 연구이므로 잠재적인 위험과 부작용이 발생할 가능성이 현저히 낮습니다. 그러나 연구 참여대상자가 중단하고 싶을 시 언제든지 연구자에게 알려주시길 바랍니다.

6. 연구 참여에 따른 보상

귀하가 응답하시는 최초 1 회 온라인 설문조사지의 최종 취합 후, 소정의 커피 기프티콘을 연구자가 휴대폰 문자로 발송해드립니다. 만약 온라인 설문조사에 응답하시길 희망하지 않는 경우 답례품 지급 대상에서 제외됩니다.

7. 정보 수집 및 제공

1) 개인정보의 수집·이용 목적

귀하는 본 연구 동의서에 서명함으로써 연구진이 본 연구의 자료 조사를 위해 귀하의 개인(민감)정보를 수집하고 사용하는데 동의하게 됩니다. 연구를 통해 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용되며, 제 3 자에게 제공되지 않습니다.

2) 수집하려는 개인(민감)정보의 항목

성별, 나이, 연구 과정에서 발생하는 설문조사 항목에 대한 답변

3) 개인정보의 보유 및 이용 기간

귀하의 개인(민감)정보는 연구를 위해 3 년간 보관되며 수집된 개인(민감)정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다.

4) 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

귀하는 위 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 대한 수락 여부를 자유롭게 결정할 수 있습니다. 귀하가 개인(민감)정보 수집 및 이용, 제공에 수락하지 않는 경우에도 귀하에게 어떠한 불이익도 발생하지 않습니다.

8. 개인정보 및 기록에 대한 비밀보장

연구 참여자의 참여가 중지되거나 철회될 경우, 기수집된 정보 활용에 대한 동의 여부 확인 뒤, 활용 거절의 의사를 표시할 경우 영구 삭제 처리합니다 (수거한 온라인 설문조사지 영구삭제).

9. 참여/철회의 자발성

귀하는 언제든지 연구 참여에 대해 동의를 철회할 수 있으며, 이 상황일 경우 귀하의 연구 참여는 종료되고 연구진은 귀하에게 연구와 관련하여 추가적인 정보를 수집하지 않을 것입니다. 만일, 동의를 철회하는 경우 이전까지 수집된 정보를 폐기하여 연구에 이용되지 않기를 원한다면 연구자에게 귀하의 의사를 전달해 주시기 바랍니다. 귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며, 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

10. 연락처

이 연구에 관하여 궁금한 점이 있거나 연구와 관련이 있는 상해가 발생한 경우에는 아래의 연구자에게 연락하여 주십시오.

연구자 성명 : 장유미

연구자 주소 : _____

연구자 연락처: ☎ __-__-__

대상자로서 귀하의 권리에 대하여 질문이 있는 경우에는 연구자에게 말씀하시거나 다음의 번호로 문의하실 수 있습니다.

세브란스병원 연구심의위원회(IRB) ☎ __-__-__

세브란스병원 임상연구보호센터(HPC) ☎ __-__-__

<부록 4> 온라인 설문조사 설문지

항목	분류	내용
1	법 및 제도	우리나라는 교육기본법, 학교보건법 등의 법을 통해 학교 내 성교육을 명시하고 있다. 스웨덴은 The Swedish Education Act를 통해 성교육을 명시하며 성교육 내에 담아야 할 필수 정보(피임, 임신, 가족계획 등)를 포함하고 있는데, 우리나라도 학교 성교육 관련 법 내에 성교육 범위에 대한 세부사항을 제시해야 한다고 생각하는가?
2	국가 계획	독일, 스웨덴, 스위스 등 여러 유럽 국가는 성매개감염병 감소를 위해 이를 국가적 계획으로 수립하고 예방방안으로 성교육과 연계하여 실시한다. 우리나라도 체계적인 성교육을 위해 국가적 계획이 필요하다고 생각하는가?
3	지침	성교육지도안에 따르면 한국은 남녀 성에 따라 기대되는 성역할에 대해 구분지어 가르치고 있다. 그러나 스웨덴, 네덜란드 등 유럽국가는 성적 취향과 같은 개개인의 성 선호도, 성다양성을 이해시키는 교육을 하고 있다. 성을 두그룹으로만 구분하는 양성평등이 아닌 성평등이라는 용어를 지도안에 반영하여 성의 다양성을 인식시키는 교육을 하는 것이 필요하다고 생각하는가?
4	주제	한국 성교육은 남녀의 생물학적 차이에 중점을 두지만 유럽 국가의 성교육은 성적 행동으로 인해 파생될 수 있는 모든 이슈(성적 자기결정권, 동성애, 원치않는 임신, 낙태 합병증, 성폭력, 성학대, 성매개감염병)를 포괄적으로 연계하여 책임의식을 부여한다. 이러한 현실적 이슈를 모두 담은 유럽의 성교육이 한국의 사회문화적 배경을 고려했을 때 도입될 필요가 있다고 생각하는가?
5	프로그램	네덜란드의 경우 ‘더블더치(Double Dutch)’라는 프로그램을 통해 남성 콘돔 사용과 여성의 피임약 복용을 동시에 함으로써 원치 않는 임신과 성매개감염병 예방을 장려한다. 스위스는 ‘eTeens’ 프로그램을 통해 콘돔의 사용법과 콘돔이 어떻게 성매개감염병을 예방하는지를 교육한다. 우리나라 학교에서도 학생들이 콘돔을 자유롭게 얻거나 콘돔을 적극적으로 활용한 교육제도를 시행하는 것에 동의하는가?
6	연령	국가마다 성교육 적정 연령대는 상이하며 독일의 경우 5살, 네덜란드 및 스위스의 경우 4살부터 시작하고 있다. 우리나라의 경우 적절한 연령대는 몇 살이라고 생각하는가?
7	부모 권한	독일은 부모가 자녀의 성교육을 거절한 권리가 없으나, 스위스는 부모가 자녀의 성교육을 거절할 권리를 가지고 있다. 우리나라는 2020

		년 모 고등학교에서 콘돔 실습을 위해 계획된 성교육이 학부모의 반대로 수업이 취소된 사례가 있다. 부모 혹은 보호자가 학교 성교육을 거절할 권리가 필요하다고 생각하는가?
8	전담기구	여러 유럽 국가는 국가가 지정한 공식 성교육 전담기구(비영리 기구 포함)를 통해 학교 성교육을 실시한다. 우리나라도 국가 성교육 공식 전담기구가 필요하다고 생각하는가?
9	인력	독일, 스웨덴 등의 국가는 생물 또는 과학교사가 성교육을 실시하나 일반교사가 성교육을 실시할 수 있는 역량을 키울 수 있도록 연수를 실시한 뒤 일반교사가 학생에게 성교육을 실시하기도 한다. 우리나라 실정에 맞도록 일정 정도의 교육을 실시한 다음, 성교육 전담 교사를 생물, 과학 또는 체육 교사로 지정하는 것에 동의하는가?
10	목표	포괄적인 우리나라 학교 성교육 목표와 달리 독일의 학교 성교육 목표는 성매개감염병 예방, 원치않는 임신 예방, 성차별인식 및 성 소수자에 대한 차별 완화이다. 이처럼 아래는 세부적으로 수정한 우리나라 학교 성교육 목표이다. 1. 성매개감염병 지식 습득을 통한 성매개감염병 예방에 기여 2. 생명에 대한 소중함과 책임감 부여를 통한 원치 않는 임신 예방 3. 성평등 인식을 통한 성소수자 또는 취약계층에 대한 성차별 및 편견 완화 상기 성교육 목표에 동의하는가?
11	성소수자	여러 유럽 국가는 성교육법을 개정하면서 성소수자에 대한 차별금지 조항을 신설하거나 편견을 없애기 위한 교육을 성교육에 포함하여 하고 있다. 우리나라도 성소수자 등 취약계층에 대한 차별 및 편견을 줄이거나 없애기 위한 내용을 성교육에 포함하는 것이 필요하다고 생각하는가?
12	성교육 방식	유럽은 전학교적 접근(whole-school approach)방식으로 포괄적 성교육을 실시하고 있다. 우리나라도 학교-보건소-병원-NGO 등의 협력을 통해 성교육을 지역사회의 네트워크와 협력할 필요가 있다고 생각하는가?(예: 학교(지식 전달), 병원(임상정보 전달), NGO(취약계층 특화 성교육))
13	성매개 감염병교육	현재 성교육 내 성매개감염병을 학생들에게 가르칠 때 개념 등의 정보전달수준이 충분하다고 생각하는가?
13-1		13-1(13번에서 예라고 대답한 경우): 충분하다고 생각한 이유는 무엇인가?
13-2		13-2(13번에서 아니오라고 대답한 경우): 충분하지 않다면 어떤 주제를 보충할 필요가 있는가?

ABSTRACT

School-based sexuality education in children and adolescents of the Republic of Korea

-International comparative study-

Jang, Yu Mi
Dept. of Medical Law and Ethics
The Graduate School
Yonsei University

Sexually transmitted infections(STIs), which are transmitted through sexual contact and often presented as asymptomatic or with mild symptoms, pose challenges for early diagnosis and treatment. Early initiation of sexual experience is known to elevate the risk of infections and unintended pregnancies. Due to the limited sexual knowledge among children and adolescents and their ongoing growth stages, children and adolescents not only face a heightened risk of unwanted pregnancies during sexual activity but also encounter challenges in obtaining timely treatment when they contract STIs. Children and adolescents should protect their sexual health by accessing realistic and appropriate sexual information.

Accordingly, in light of the importance of preventive education for sexual health of children and adolescents, this study reviews the literature on the current status and system of sexuality education in

schools at home and abroad. Focus group interview(FGI) is performed with sexuality education experts, and an online survey is conducted among school teachers. The literature review shows that sexuality education in various countries is grounded in the concept of sexuality, integrating sexual information, values, attitudes, and ethics across diverse subjects. The ultimate goal of sexuality education is to foster healthy and equitable lives for both genders, transcending biological distinctions.

Through FGI, the challenges within sexuality education in schools of Republic of Korea are primarily classified into legal and institutional issues, educational content, educational workforce, and communication. Existing legal provisions are deemed insufficient to support resources for effective sexuality education, and decisions for sexuality education are often left to the discretion of schools. National sexuality education guidelines face opposition, deviating from the comprehensive approach recommended by UNESCO. The survey identifies a need for early, detailed sexuality education. Teachers agree that essential topics of sexuality should be included in laws, systems, and national guidelines. They advocate for starting sexuality education at 7 years old or younger and suggest involving biology and science teachers to supplement the workforce. Comprehensive coverage of sexuality issues beyond biological problems, and the provision of information on STIs is highlighted.

This study proposes improvement measures, including a specified purpose and content for sexuality education in the School Health Act,

and the establishment of a national plan for child and adolescent sexual health. Adequate resources and manpower should be provided through a government-designated sexuality education organization. Comprehensive sexuality education should encompass gender identity, sexual self-determination, pregnancy prevention, and STIs. Adoption of the European whole-school method and assignment of sexuality education roles to each institution are recommended. Furthermore, communication programs in school and online channels outside of school should be established to facilitate active communication between educators and students on various sexual issues.

Key words : sexually transmitted infections (STIs), pregnancy, sexuality education in school, children, adolescents, comprehensive sexuality education (CSE)