

중학교 교과과정에 따른 보건교육 내용 분석 연구

유 재 복 *

A study on health education content analysis in middle school curriculum

Jai Bok, You

Abstract

The study reserches the related contents of the health education in the existing gymnastics and the domestics textbook, catches learning-teaching contents by the health-control function and compares the contents with the health-education curriculum of the Texas State in America.

This study is questioned and reserched the general features of the teachers who is change in the health education, their attitudes about the teaching of it, and the recognition degree about their health education.

The results above is like the following.

1. Learning-teaching contents by the health-control function.

The domestics and gymnastics which contains the health education contents, is not discripted continually and at the same time is short of the contents in the health-control function according to the students'individual domains. Also the recent serious problems, (that is, Smoking, Drinking and Medical poisoning, Emotion, and Psychic domains) were no mentioned.

1) In gymnastics textbook, the physical domains are mentioned 8, 9 in junior, and senior class, the affective, psychic domains only senior class and the social domains only 1 grade except junior and senior class. Growth-development function is concentratedly stated only 1 grade in physical domains and there is no stated in. The social domains are referred a little in senior class. In cure-recovery functions, the physical domains is being

* 중앙대학교 사회개발대학원

taught in 2, and 3 grade, but not 1 grade. Specially, the social domains are being taught in all grade, but, the affective domains are not at all

2) In the subject of domestics, the physical domains of the daily life functions are taught in all the years, but the emotional, mental domains are taught a little in 1 and 2 grades. The growth-development functions are being taught about the nutrition-health, in the physical parts of all grades, and the emotional-mental, social domains are being taught some in 7 and 8 grade except 3 grade. The cure-recovery functions are taught in only 1 grade. The contents of rehabilitative functions are not being taught like gymnastics.

2. The general characteristics of the health-education teachers and the health-education. In the class field, the average age of gymnastics-teachers is from 35 to 40 years old, and it of domestics teachers is from 24 to 29 years old.

1) In the class-hours a week, the gymnastics teachers take lessons 3 hours (75.6%) and the domestics teachers 4 hours (65.6%). In "the health-lessons hours allotted" in a semester, 3 or 4 hours is 38.7% and no hours is 18.0% in gymnastics teachers. On the other hand, there is no hours to teach the health-education in domestics teachers. About the opinion : the health subject must be taught as an independent subject, 42.9% of the gymnastics teachers agreed and 45.3% of the domestics teachers did.

2) The factors which have an influence upon the health-teachers

#. In age, the class lesson hours of a week($r = .0014$), the confident manner about the lessons($r = .0485$) and the necessity of the lessons ($r = .0316$) are closely related one another.

#. In sexes, the lesson hours a class($r = .0000$), the allotted hours of health lesson a semester($r = .0000$) the confident manner about the class($r = .0001$), the quantity of lesson($r = .0001$), and, the teacher's belief($r = .0264$) are co-related one another.

#. In subject in change, the class hours a week($r = .0000$), the allotted hours of health-lesson a semester($r = .0000$) the quantity of the lesson($r = .0114$) are co-related each other.

#. In majority, the class lesson hours a week($r = .0000$) the allotted hours of health lesson a semester($r = .0000$) the quantity of the lesson are co-related each other.

The quantity of lesson and the confidence about the lesson, ($r = .3223$) and the quantity of lesson and the interest of lesson ($r = .2450$) are co-related each other.

I. 서 론

1. 연구의 필요성

한 나라가 그 나라를 구성하고 있는 국민의 건강을 관리하는 궁극의 목표는 모든 국민이 행복한 삶을 영위하는 데 불편이 없도록 해주는 것이라고 볼 수 있다. "행복"이란 각자의 가치기준에 따라 그 구성요소가 달라지겠지만 행복한 삶을 영위하기 위해 모든 인간에게 공통

적인 요소는 건강이라 할 수 있다. 학문이나 지위 그리고 물질적 충족이 아무리 크다 하더라도 건강이 없는 삶은 행복한 삶이 될 수 없기 때문이다. 건강에 가장 큰 영향을 주는 요인의 하나는 건강 생활로서 보건교육은 바로 건강생활을 유도하기 위한 보건사업 활동인 것이다. 교육이 무엇이나고 정의하는 것은 인간이 무엇이나고 정의하는 것만큼 어려운 일이다. 우리가 사용하는 "교육"이라는 용어의 교는

“방향을 제시하고 그 곳으로 이끈다. 또는 모범을 보이고 이렇게 하지 않으면 안된다.”는 뜻이며, 교육은 “올바르게 자라기를 바란다.”는 의미이다. 이러한 의미로 볼 때 교육이란 교육이란 교육대상자인 인간이 가지고 있는 성장발육하는 힘을 도와 준다는 뜻이 된다. 학동기는 바로 아동의 신체적 정신적 사회적으로 성장발육하는 시기로서 학교에서의 교육과정은 매우 중요하다. 특히 학교교육 과정 중에서 보건교육은 그 중요성으로 볼 때 학교교육 체계에 있어서 독자적인 하위체계로 이루어져야 한다. 이는 문교부가 초, 중, 고 교육과정에서 설정한 교육목표 중 가장 먼저 “건강한 심신을 기르고 보건과 안전에 대한 바른 습관을 가지게 한다.” “필요한 지식은 물론 신체를 훈련하여 체력을 증진시키며 건전한 정신소유와 완전한 건강을 갖도록 한다.” 그리고 “민족의 사명을 자각하고 체위의 향상을 도모한다.” 라고 기술하고 있는 점에서도 알 수 있다. 학교는 지역사회의 중심 역할을 하며 군집된 청소년, 소녀들의 학습장으로 보건교육이 이루어질 수가 있다. 그러므로 학생들에게 학교교육을 받는 동안 건강에 관한 올바른 지식을 알려 주어서 올바른 가치관을 확립할 수 있도록 하여 앞으로 살아가는 데 올바른 생활태도와 습관을 길러서 자기 스스로 기본 건강문제를 해결할 수 있는 능력을 길러 줄 수 있어야 한다.

학생들에 있어 학교생활은 이들의 성장발달기이며 습관형성기이므로 일생에 있어 가장 중요한 시기이다. 보건교육 효과의 감수성이 예민한 학동시절에 학습된 각종 보건습성은 지속적인 효과를 기대할 수 있고 이를 통한 전국민으로의 보건의식등 건강관리에 관한 파급효과를 기대할 수 있다. 따라서 본 연구자는 학교 보건교육개선을 위하여 중학교 교육과정 및 교과서 여러 분야로 산재되어 있는 보건교육내용을 파악하고 앞으로 효율적이고 올바른 학교교육 교육체계 수립과 전문인력으로 하여금 보건교육을 담당할 수 있는 단일 과목을 확립해 가는 데 도움을 줄 수 있는 기초자료를 제공하기 위함이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 1) 최근 개정된 교육과정을 보건교육의 이론적 시각에서 분석한다.
- 2) 현행 교과서의 보건교육 내용을 학생의 개별, 영역별 건강관리 기능에 따른 학습 지도내용을 파악한다.
- 3) 보건교육을 담당하고 있는 교사들의 일반적 특성과 보건교육 수업에 관한 태도를 확인한다.

3. 문제의 제기

현재 중학교 교과과정에 산재되어 있는 학교 보건 교육내용을 조사하여 학교 보건교육 체계를 수립하는 데 있어 연구의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 구체적인 연구 문제를 설정한다.

- 1) 학교보건 교육내용이 수록된 교재들은 어떠한 것이 있는가?
- 2) 중학교 교과과정 중에서 보건교육과 관련된 교과목표는 어떠한 것이 있는가?
- 3) 보건교육 관계 과목의 담당교사의 일반적 특성은 무엇인가?
- 4) 전체 교육과정 중에서 보건교육의 비중은 어느 정도인가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 연구 도구

인천 시내 총 50개교 남, 북부 교육구청 산하의 중학교에서 보건교육 내용을 가장 많이 포함하고 있는 교과목인 가정과 체육 교과서를 출판사별로 분류하여 가장 많은 학교가 사용하는 출판사의 교과서를 택하여 (표 1)

- 1) 국제보건으로 구분한 기초 개념들에 의해 개발된 미국 텍사스주의 보건교육과정과 서울대 보건대학원 김화중 교수의 학생 개별, 영역별 건강관리 기능에 따른 학습지도 내용을 기준으로 하였다.
- 2) 이를 보완하기 위하여 현지 기정 및 체육 교사들에게 보건교육에 대한 인식정도를 알아보기 위하여 지도 교수의 자문을 받아 설문지를 작성한 후 임의로 30개교를 추출하여 총

188 명에게 설문지를 배부하여 응답하도록 한 뒤 우편 회수하였다.

무응답자 4명을 제외한 184 명을 대상으로 하였다.

2. 연구 진행 절차

1) 1989년 3월 20일부터 1989년 5월30일까지 참고 문헌 조사.

2) 1989년 6월 1일부터 1989년 8월 30일까지 자료 수집.

3) 1989년 7월 1일부터 1989년 8월 30일까지 교과서내 문항분류 및 설문지 작성.

4) 1989년 9월 1일부터 10월 15일 까지 남부, 북부교육구청 산하 중학교를 임의 추출하여 설문지 조사.

5) 1989년 9월 1일부터 1989년 10월30일까지 자료 처리.

3. 연구 분석 방법

1) 가정 및 체육 교과서내에서 보건교육 내용을 학생의 개별, 영역별 건강관리 기능에 따른 내용을 분석하였다.

2) 설문지 조사 내용은 SPSS로 전산처리하였다.

4. 연구의 제한점

1) 교과서 내용 분석에 있어서 보건교육과 관련된 모든 과목은 대상으로 분석한 것이 아니라 체육과 가정 두 과목에 국한된 점이다.

2) 체육 교과서가 검인정이므로 각 출판사마다 내용상의 차이가 있을 수 있으므로 출판사별 출판된 교과서를 분석하지 않고 가장 많은 학교가 사용하는 출판사 한 곳의 교과서를 사용하였다.

인천 시내 50개교의 가정, 가사 및 체육 교과서를 출판사별로 분류한 결과 가정, 가사는 국정교과서로 23개교인 여자 중학교가 통일된 교과서를 사용하고 있었고, 체육은 학교마다 출판사가 다른 교과서를 사용하고 있었으며 그 중 가장 많은 학교가 사용하는 교과서는 동아출판사로 특히 1학년의 경우 34개교(68%)나 사용하고 있었다.

<표 1> 출판사별 교과서 이용 학교수

	1학년	2학년	3학년	계
가정 국정교과서 (가사)	23개	23개	23개	
체육양영각	3개	-	-	
동아출판사	34개	19개	19개	
금성교과서	12개	18개	18개	
예지각	1개	-	-	
교학사	-	12개	12개	
동아서적	-	1개	1개	
계				50개

III. 연구결과 및 고찰

최근 개정된 교육과정을 보건교육의 이론적 시각에서 정리하고 현행 교과서의 보건교육 내용을 학생의 개별 영역별 건강관리 기능에 따른 학습지도 내용을 파악하고자 하였다. 연구 목적을 성취하기 위해 중학생들의 학년별 가정과 체육교과서내의 보건교육 내용을 학생들의 지적, 정의적 정신 활동적 영역의 성장발달과 틀을 같이 하여 구성되어야 하나 본 연구에서는 건강이론적 틀에 의하여 학년별 학습내용을 정리하였다.

1. 학년별 체육 교과서내의 보건교육 내용 <표 2>와 같이 체육교과서내 보건교육 내용을 학년별로 정리한 결과 1학년에서는 사회적 영역, 성장발달 기능의 신체적영역과 영양보건을 가르치고, 2학년에선 치유회복 기능 중 신체적 영역을, 3학년에서는 2학년 내용을 포함하여 정신적 영역(정서 및 정신건강)을 가르치고 있었다.

그러나 일상생활 기능의 신체적 영역과 사회적 영역에서 공중위생에 대해서는 학년에 구별 없이 전학년에서 가르치고 있었으나, 한편 2학년과 3학년의 경우 성장발달 기능의 신체적구조, 성, 생리기능, 영양보건을 가르치지 않고 있었다.

2. 학년별 가정 교과서내 보건교육 내용 <표 3>과 같이 가정 교과서내 보건교육 내

용을 학년별로 정리한 결과, 1학년에선 일상생활 기능과 성장발달 기능의 정서, 정신적 영역을 가르치고 있었으며 치유회복 기능의 신체적 영역에 대한 보건교육 내용을 가르치고 있었다. 2학년에서는 일상생활 기능의 사회적 영역과 성장발달 기능의 정서, 정신적 영역의 보건교육 내용을 가르치고 있었다.

그러나 일상생활 기능의 신체적 영역은 학년 구별없이 전학년에서 가르치고 있는 반면 기능의 신체적 구조, 생리기능의 교육내용은 전학년에 걸쳐 가르쳐지고 있지를 않았다. 또한 성장발달 기능의 영양보건은 전학년에 걸쳐서 보건교육 내용을 가르치고 있었다.

치유회복 기능은 2, 3학년의 경우 보건교육을 가르치지 않고 있으며 재활기능 역시 전학년에 걸쳐 교육이 이루어지지 않고 있었다.

3. 보건교육을 담당하는 교사들의 일반적 특성

<표 4>와 같이 체육교사의 연령은 35세 - 49세가 42명 (35.3%)으로 가장 많았고, 남자는 92명 (77.3%), 27명 (22.7%)이었다. 전공은 체육교육이 107명으로 89.9%를 차지하였고, 종교는 신앙이 없는 사람이 51명 (42.8%)으로 제일 많았고, 그 다음 기독교, 천주교, 불교 순이었다. 가족이 3인인 가정이 41명 (34.5%)으로 가장 많았고, 부모 부양은 42명 (35.3%)이고, 조부모 부양은 5명 (4.2%)이었다.

무자녀가 42명 (35.3%)으로 제일 많고, 그 다음이 남, 여 각각 1인씩 둔 사람이 30명 (25.2%) 순으로 100명인 84.0%가 핵가족이었다.

<표 5>와 같이 가정교사의 특성은 연령은 24세~29세가 36명 (56.3%)으로 제일 많았고, 전공은 가정교육이 51명으로 79.7%이었다. 종교는 무신앙이 31명 (48.4%)으로 제일 많고 기독교, 천주교, 불교 순이었다. 3인 가족이 25명 (39.1%)으로 제일 많고 부모부양은 25명 (39.1%)이고 조부모 부양은 7명 (10.9%)이었다. 무자녀인 사람이 32명 (50.0%)이고 핵가족이 53명 (82.8%)이었다.

<표 4> 체육교사의 특성

					(N = 119)				
특	성	구	분	빈도	N	(%)			
나	이	24세	~	29세	40	(33.6)			
		30세	~	34세	35	(29.4)			
		35세	~	49세	42	(35.3)			
		50세	~	54세	2	(1.7)			
		55세	이상		-	-			
성	별	여	자		27	(22.7)			
		남	자		92	(77.3)			
전	공	체육	교육		107	(89.9)			
		무	용		11	(9.2)			
		기	타		1	(0.8)			
종	교	기	독	교	30	(25.2)			
		불	교		17	(14.3)			
		천	주	교	21	(17.6)			
		무	신	앙	51	(42.8)			
가	족	수	3명		41	(34.5)			
			4명		37	(31.1)			
			5명		16	(13.4)			
			5명	이상	25	(21.0)			
조	부	모	예		5	(4.2)			
			부	양	유	무	아	니	오
부	모	부	양	유	무	예		42	(35.3)
						아	니	오	77
자	녀	수	남	자	1명	23	(19.3)		
			여	자	1명	12	(10.1)		
			남,	여		30	(25.2)		
			각	1명					
			2명	이상	12	(10.1)			
	무	자	녀	42	(35.3)				
가	족	형	태	대	가	족	19	(16.0)	
				핵	가	족	100	(84.0)	

4. 보건교육에 대한 담당교사의 수업 현황
<표 7>과 같이 체육교사들은 1주일에 1학급당 수업 시간 수는 3시간이 90명으로 75.6% 차지하여 가장 많았고 1시간 수업은 6명으로 5.0%였고 1학기 동안 보

〈표 5〉 가정 교사의 특성

				(N = 65)
특	성	구	분	빈도 N(%)
나	이	24세 ~	29세	36(56.3)
		30세 ~	34세	17(26.6)
		35세 ~	39세	10(15.6)
		50세 ~ 55세 이상	54세	1(1.6)
성	별	여	자	64(100.0)
		남	자	-
전	공	가정	교육	51(79.7)
		의	생	3(4.7)
		식품영	양학	7(10.9)
		가정	관리	3(4.7)
종	교	기	독	21(32.8)
		불	교	2(3.1)
		친	교	10(15.6)
		무	교	31(48.4)
가	족	3명		25(39.1)
		4명		14(21.9)
		5명		9(14.1)
		5명	이상	16(25.0)
조	부	모	예	7(10.9)
			아	57(89.1)
부	양	모	예	25(39.1)
			아	39(60.9)
자	녀	수	남자 1명	13(20.3)
			여자 1명	6(9.4)
		무	남, 여 각 1명	7(10.9)
			2명 이상	6(9.4)
가	족	형	태	11(17.2)
			태	53(82.8)

건교육 수업 배당 시간수는 3~4시간이 46명으로 38.7%에 이르고 전여 배정시간이 없는 경우는 22명으로 18.0%나 되고 있었다. 보건교육 수업에 대한 자신감은 보통이다가 72명(60.5%)이고 자신감이 작다는 23명(19.3%)이며 교과과정 중 보건교육 수업의 양이 보통이다가 65명(54.6%), 보건분야 수업의 양이 많다가 7명(5.9%)이며 보건분야 수업에 대한 흥미는 보통이다가 58명(48.7%)으로 가장 많고 보건교육 수업에 대한 흥미가 적다는 19명(16.0%)이었다.

보건교육 수업에 대한 신념은 많다가 56명으로 47.1%로 제일 많고 보건교육 수업에 대한 신념이 작다는 12명(10.1%)이었다. 보건교육의 교육과정 필요성 여부는 보건학으로 독립된 과목이 개설되어야 한다고 51명(42.9%)으로 가장 많고 현재 그대로가 좋다고 생각한 사람은 27명(22.7%)이었다. 가정교사들의 1주당 수업 시간 수는 4시간이 42명(65.6%)으로 가장 많고 그 다음 3시간이 21명(32.8%)이었다.

현행 문교부 중학교 교육과정 시간 배당 기준표는 〈표 6〉과 같았다.

한 학기 동안 보건교육 시간수는 전혀 배정이 없다가 35명(54.7%)으로 제일 많고 1~2시간 배정이 13명(20.3%)이었으며 보건교육에 대한 자신감도 보통이다가 35명(10.9%)이었다. 교과 과정 중 보건교육 수업의 양이 작

〈표 6〉

문교부 중학교 교육과정 시간 배당 기준표

(주/년)

학		년		
과	목	1 학 년	2 학 년	3 학 년
체	육	3시간/주	3시간/주	3시간/주
		(102시간/년)	(102시간/년)	(102시간/년)
가	정	3시간/주	4~6시간/주	5~7시간/주
		(102시간/년)	(136~204시간/년)	(170~238시간/년)

이 시간수는 연간 34주를 기준으로 한 최소 시간량이고 주당 평균 시간임. 수업은 45분을 원칙으로 한다.

< 표 7 >

보건교육에 대한 체육 및 가정 교사의 수업 현황

(N₁ = 119), (N₂ = 65)

특	성	구	분	체육 N ₁ (%)	가정 N ₂ (%)
학급당 주간 수업 시간수		1 시간		6(5.0)	1(1.6)
		2 시간		16(13.4)	-(-)
		3 시간		90(75.6)	21(32.8)
		4 시간		7(5.9)	42(65.6)
학기당 수업 배정 시간수		1 ~ 2 시간		24(20.2)	13(20.3)
		3 ~ 4 시간		46(38.7)	9(14.1)
		5 시간 이상		27(22.7)	7(10.9)
보건교육의 자신감		전혀 배정 시간이 없다		22(18.0)	35(54.7)
		많다		24(20.2)	7(10.9)
		보통이다		72(60.5)	35(54.7)
교과과정 수업의 양		작다		23(19.3)	22(34.4)
		많다		7(5.9)	5(7.8)
수업에 대한 흥미		보통이다		65(54.6)	18(28.1)
		작다		47(39.5)	41(64.1)
수업에 대한 신념		많다		43(35.3)	23(35.9)
		보통이다		58(48.7)	36(56.3)
교육과정 필요성 여부		작다		19(16.0)	5(7.8)
		많다		56(47.1)	20(31.3)
		보통이다		51(40.9)	39(60.9)
필요성 여부		작다		12(10.1)	5(7.8)
		현재 그대로 좋다		27(22.7)	7(10.9)
		내 분야와 관련하여 꼭 필요하다고 생각한다		41(34.5)	28(43.7)
		보건학은 독립된 과목으로 개설되어 야 한다.		51(42.9)	29(45.3)
		보건 분야는 학생에게 꼭 필요치 않 다고 생각한다.		-(-)	-(-)

다고 생각하는 사람이 41명 (64.1%)이고, 많
다고 생각하는 사람은 5명 (7.8%)에 불과하
다. 보건교육 수업에 대한 흥미는 보통이다가
36명 (56.3%), 흥미가 작다가 5명 (7.8%)
이고 보건교육 수업에 대한 신념 역시 보통이다
가 30명 (60.9%)이고 신념이 작다는 5명 (7.
8%)이었다. 가정 교사들의 보건교육 교육과정
에 대해선 보건학으로 독립된 과목이 개설되어
야 한다고 29명 (45.3%)이고 필요하지 않
다고 생각하는 사람은 하나도 없었다.

5. 보건교육 담당 교사들의 보건교육에 대한
인식

체육교사의 경우 1주당 각 학급에 대한 수
업 시간수는 평균 2.8시간이고 한 학기당 보
건수업 배정 시간수는 평균 2.4시간이며, 보건
교육의 수업에 대한 자신감은 보통이며 교육과
정 중 보건학 수업의 양은 작다고 생각한다. 보
건학에 대한 흥미도는 보통이며 보건학 수업에
대한 신념 역시 보통이었다. 교육과정에서의 보
건교육의 필요성 여부는 독립된 과목으로 존재
에 대한 필요성을 인정하고 있었다.

〈표 8〉 체육교사의 보건교육에 대한 인식

(N = 119)

구분	평균	표준 편차	최소치	최대치
학급당 주간 수업 시간수	2.824	0.606	1.000	4.000
학기당 수업 배정 시간수	2.396	1.010	1.000	4.000
보건교육 수업의 자신감	1.992	0.631	1.000	3.000
교과과정 수업의 양	2.336	0.586	1.000	3.000
수업에 대한 흥미	1.807	0.592	1.000	3.000
수업에 대한 신념	1.630	0.662	1.000	3.000
교육과정 필요성 여부	2.202	0.787	1.000	3.000

〈표 9〉와 같이 가정교사의 경우 1주당 1학급에 대한 수업 시간수는 평균 3.625시간이고 1학기당 보건교육 수업 시간수는 1.34시간이었으며 보건교육 수업에 대한 자신감도 적고 보건학이 교과과정 중에 포함된 양도 적다고 하였다. 또한 보건학에 대한 흥미는 보통보다 많으며 보건교육 수업에 대한 신념 역시 보통보다 많다. 교육과정에서 보건교육의 필요성 여부는 독립된 과목으로 개설되어야 한다는 생각이 제일 많았다.

〈표 9〉 가정교사들의 보건교육에 대한 인식

(N = 65)

구분	평균	표준 편차	최소치	최대치
학급당 주간 수업 시간수	3.625	0.577	1.000	4.000
학기당 수업 배정 시간수	1.342	1.234	1.000	4.000
보건교육 수업의 자신감	2.234	0.636	1.000	3.000
교과과정 수업의 양	2.563	0.639	1.000	3.000
수업에 대한 흥미	1.719	0.603	1.000	3.000
수업에 대한 신념	1.766	0.584	1.000	3.000
교육과정 필요성 여부	2.328	0.691	1.000	3.000

6. 보건교육과 담당교사들의 보건교육 인식에 영향을 미치는 요인

〈표 10〉과 같이 1주일에 1학급당 교사들의 수업 시간수는 나이와 그 교사의 담당과목, 성별, 전공이 영향을 주고 1학기당 보건분야 수업 배정 시간수는 교사의 담당과목과 성별, 전공이 큰 영향을 주고 있다. 교사의 보건분야의 수업에 대한 자신감은 나이에 차이가 다소 있고, 성별에 따라 큰 영향을 받고 있다. 교사들의 교과과정 중 보건학 수업의 양에 대해선 담당과목에 따라 다소 차이가 있고 성별에 따

〈표 10〉 보건교육 담당교사들의 보건교육 인식에 영향을 미치는 요인

구분 변수	학급당 주간 수업 시간수		학기의 수업 배정 시간수		보건교, 수업 의 자신감		교과과정 수업의 양		수업에 대한 흥미		수업에 대한 신념		교육과정 필요성 여부	
	X ²	P	X ²	P	X ²	P	X ²	P	X ²	P	X ²	P	X ²	P
나이	27.09	.0014**	15.48	.0786	12.68	.0486*	11.49	.0745	6.13	.0490	6.47	.0313	13.83	.0316*
담당과목	79.98	.0000***	31.02	.0000***	6.90	.1410	12.98	.0114*	3.52	.4744	6.53	.01630	4.67	.3230
성별	55.38	.0000***	49.00	.0000***	19.60	.0001***	19.58	.0001***	0.57	.7527	7.27	.0264*	0.39	.8238
전공	115.96	.0000***	52.39	.0000***	12.76	.3867	23.67	.0225*	14.18	.2895	12.91	.3701	8.79	.7208
종교	7.42	.8285	17.20	.1420	8.52	.3846	9.16	.3290	3.12	.9264	10.90	.2076	10.38	.2394

* P < 0.05, ** P < 0.1, ***P < 0.001

라선 큰 차이를 보이며 전공도 이에 영향을 주고 있다. 보건학에 대한 교사의 흥미는 나이, 담당과목 성별, 전공, 종교 등이 전혀 영향을 주지 못하며 보건학 수업에 대한 교사의 신념도 성별에 다소 영향을 받을 뿐 나이, 담당과목, 전공, 종교 등과는 무관하였다. 보건학 분야 교육과정 에 대한 필요성 여부는 나이만이 영향을 줄 뿐 담당과목, 성별, 종교 등은 전혀 영향을 주지 못한다.

7. 보건교육과 보건교육 담당 교사와의 상

관관계

<표 11>과 같이 교과과정 중 보건교육 수업의 양이 많을수록 보건교육 수업에 대한 자신감이 높고 보건수업에 대한 교사의 흥미가 많을수록 보건수업에 대한 자신감이 높다. 보건수업에 대한 교사의 흥미가 높으면 교과과정 중 보건교육 수업의 양이 많아진다. 보건교육에 대한 교사의 신념이 클수록 보건교육 수업에 대한 자신감이 높고 보건학 수업에 대한 교사의 신념이 클수록 보건수업에 대한 교사의 흥미가 높다.

<표 11> 보건교육과 보건교육 담당 교사와의 상관관계

담당교사	보건교육 수업	수업에 대한	수업에 대한	교육과정 필요
보건교육	자신감	흥미	신념	성 여부
학급당 주간 수업 시간수	0.1625	0.0404	0.0778	0.0625
학기당 수업 배정 시간수	0.1089	-0.1012	0.0398	0.0922
교과 과정 중 수업의 양	0.3223**	0.2450**	0.1498	0.0966

*P < 0.05, **P < 0.01, ***P < 0.001

IV. 고 찰

본 연구 결과를 고찰해 보면 다음과 같다.

1. 체육교과서 및 가정교과서 내의 보건교육 내용

최근 들어 의학의 발전으로 질병의 예방과 치료에 획기적 변화를 이룩했고 국민생활 수준의 향상으로 인한 수명의 연장으로 인간의 기본권리인 건강의 중요성에 대한 인식이 날로 높아지고 있다.

따라서 보건의료 상품에 대한 선택, 소비, 평가능력의 필요성이 새로운 교육적 요구로 나타나게 되고, 더우기 과학기술의 발달로 인한 비만, 경쟁과 불안에서 오는 stress, 이 모든 것이 새로운 건강상의 문제로 나타나고 있다.

현재 우리 나라 중학교 교과과정에서 여러 과목으로 산재되어 있는 보건교육 내용을 체육교과서와 가정교과서에서 건강기능 영역별로 분석하였다.

보건교육 목표를 보면 체육과목에서는 신체건강, 안전, 환경, 소비자보건, 정신보건, 영양, 사회보건, 환경보건 등과 관련된 목표가 제시되어 있다.

강현숙(외 1인: 1980)에 의하면 체육과목에 사고 및 응급처치(17.3%)와 환경위생(16.0%), 정신보건(16.0%)에 관한 영역이 가장 많이 다루웠고 각각의 영역에 중복됨이 없이 다각적으로 다루었다고 하였다.

본 연구에서도 체육과목에선 신체건강에 대한 내용이 많은 부분을 차지하고 있어 외상과 구급처치, 전염성질환, 정신보건, 공해, 지역사회, 안전 등의 내용이 미약하게 포함 되어 있었다.

강현숙(외 1인: 1980)에 의하면 가정과목에서 전체적으로 볼 때 영양(30.5%), 아동보육(20.4%), 성교육 및 결혼(19.9%)순으로 나타났으며 영양에 관한 영역은 전학년에서 다루고 있었다고 하였듯이 본 연구에서도 강현숙(외 1인: 1980)과 같이 가정과목에서 영양

과 건강에 대한 내용이 대부분을 차지하였으며, 주거위생, 의복기능, 직업, 가족의기능, 식품과 위생, 소비자 보건을 포함하고 있었다.

반면 지금 사회에서 문제시 되고 있는 성인병, AIDS, 비만, stress 등의 정신 건강에 대한 언급이 전혀 없었다.

강현숙(외 1인: 1980)에선 성교육이 필요한 중학교 시기에서 여학생만이 교과목인 가정에서 다루고 있는 성교육을 사회의 요구에 따라 보다 강화할 필요가 있다고 사려되며 이에 대한 내용보완이 시급하다고 하였다.

교과내용을 텍사스주의 15개 보건교육 영역으로 살펴 본 결과 남정자(외 1인, 1988)에 의하면 영양보건, 신체보건, 안전과 환경보건, 영역에 관한 내용은 비교적 많이 포함되어 있는 반면 음주, 흡연, 약물복용에 관한 내용이나 소비자 보건, 국제보건 관한 내용은 매우 미흡하다고 하였다.

본 연구에서는 남정자(외 1인: 1988)와 같이 가정과 체육 교과서를 분류한 결과 음주, 흡연, 약물복용, 국제보건에 대해 내용이 없고 그 외 구강보건, 건강평가, 정신건강, 안전, 소비자보건, 가족보건에 대해 빈약한 내용이었다.

중학교 교육과정에 약물복용, 음주, 흡연에 대한 학습목표나 내용이 전혀 나타나 있지 않으며 아직까지도 교육과정 중에서는 흡연이나 음주문제를 건강의 측면에서 다루지 않고 비행의 범주에 포함시켜 학교규율로서 다스리는 경향이 짙다.

남정자(외 1인: 1988)의 연구에서 이 부분에 대해 보건교육 내용이 시급히 교과과정에 반영되어야 한다고 말하였듯이 사회문제화 되고 있는 비행청소년의 발생을 미연에 방지하기 위해서도 이 분야에 대한 보건교육이 매우 절실하게 요구되고 있다.

오늘날 학생들은 정상적인 성장과정에서 있을 수 있는 동료의 압력이나 친구관계로 인한 stress의 학력위수 교육충도와 학부모의 과잉 교육열로 인한 "시험노이로제" 등 학업에 대한 압박감이 가중되고 있어 정신보건상의 위험요소들에 직면하고 있다.

정신건강에 대한 내용이 일부분만 다루어지고 있고 정신질환 내용 역시 빈약하였다. 정신건강에 관하여는 중 3에서 조금 다루었을 뿐이었다.

강현숙(외 1인: 1980)에서 성교육, 결혼, 아동복용에 대한 내용이 가정에만 다룬점이 특이하다고 하였으나 이 부분에 대한 보건교육 내용을 전혀 가르치고 있지 않았다. 따라서 사회적으로 발생하는 미혼모의 방지나 성의 무지를 막기 위해서라도 이 부분에 대한 교육의 강화가 필요하다.

남정자(외 1인: 1988)의 연구에서 전체 교과목 중 보건교육 관련 내용의 구성은 1학년 과정이 2, 3학년보다 많으며, 학년별 교육의 종적 연계성이 부족하다고 지적하였고, 내용들이 학년별로 학습의 위계에 맞춰 순서적으로 조직되지 않았다고 하였다.

교과내용을 분류하여 보니 1학년에선 보건교육이 이루어지고 있으나 특히 가정과목 같은 경우 2,3학년으로 갈수록 감소하였다.

강현숙(외 1인: 1980)의 연구에서 가정과목에서 3학년의 건강교육 내용이 저 학년에 비해 많은 비중(27.6%)을 차지하였고 그 중 아동교육(37.1%), 성교육 및 결혼(36.2%)에 관한 영역이 많았다고 대조적이었다.

중학교의 전체 교과목 중 보건교육 관련 내용이 가장 많이 포함되어 있는 교과는 체육으로 총 2528쪽 중 457쪽이 보건교육 관련 내용으로서 18.5%의 구성 비율을 보이고 있으며 다음으로는 가정교과로 총 414쪽 중 58쪽이 보건교육 관련 내용으로 14.0%의 구성 비율을 나타내고 있다.

기타 과목은 10% 미만의 관련 내용이 있을 뿐 과목별로 심한 내용 편중 현상을 보이고 있다. 가정과 체육 과목에서와 같이 남녀별 건강교육 내용의 양에 차이가 있으므로 남녀 공히 균형있는 교육내용을 계획해야 한다.

따라서 가정이 여학생에게만 국한된 점을 감안할 때 상대적으로 남학생은 여학생에 비해 부족한 편이고 일부 교과서를 제외한 대부분 교과서가 검인정이므로 출판사별 내용차이를 생각

하지 않을 수 없다.

학교간에 가르치는 교사에 따라 교육되어지는 보건교육의 내용에도 차이가 있겠지만 검정 교과서가 대부분인 중학교에서는 교과내용이 통일되어 있지 않아 출판사마다 내용상의 차이가 있을 수 있다.

따라서 출판사별 교과서 검정시 관련부서인 문교부의 세심한 검사가 요구된다. (남정자(외 1인: 1988)).

허정(1980)의 연구에서와 같이 우리나라 보건학습 내용을 보면 각급 학교에서 보건내용이 모두 각 과에 분산되어 내포되어 있는 분야, 학습형태로 되어 있다고 하였듯이 본 내용 분석에서도 같았다. 따라서 강현숙(외 1인, 1980)은 통합된 내용을 한 과목으로 신설, 이를 각 과정에서 3년간 계속 교육시키도록 한다고 하였다.

신극범(1978)은 학교에서의 건강교육에 대한 목표와 내용은 체육과 가정에 국한되어 학교에서 건강교육의 목적이 건강에 관련되는 올바른 지식을 넣어 주는 바람직한 습관과 태도를 기르는 데 있다고 볼 때 어느 특정한 교과서에 전적으로 실시하여 소기의 목적을 달성하기엔 어려운 실정이나 소량의 보건관계 내용으로선 학교 교육에서 우리 생활에 필요한 건강 관리 지식을 구비 시키기에는 충분하지 못하다.

특히 내용은 이해되기 쉽고 간결한 내용으로 교과내용에 삽입되어 예방교육의 효과도 병행해야 하며 학교에서 보건교육이 효과적으로 이루어지기 위해선 보건교육 교과목이 남정자(외 1인: 1988)의 연구 결과와 같이 외국에서 처럼 보건학으로 학교보건이 단독과목으로 개설되어야 한다.

2. 보건교육 담당교사의 일반적 특성과 보건교육 수업에 대한 인식

체육교사의 연령분포는 35세~49세가 주로이며(35.3%), 체육교육 전공이 대부분이었고(89.0%), 가정교사의 연령은 24세~29세가 주로이며(56.3%), 가정교육 전공이 대부분으로(79.7%) 보편적 보건교육을 시킬 수

있는 연령이 젊은층이었다.

가족 구성에 있어서 3명인 체육은 34.5%, 가정은 39.1%로 제일 많으며, 부모 부양은 체육교사가 35.3%, 가정 교사는 39.1%를 차지하며 조부모를 모시는 경우는 체육이 4.2% 가정이 10.9%고, 가정 82.0%가 책가죽을 이루고 있었다.

일주일당 1학급에 대한 수업 시간수는 가정이 4시간으로 제일 많고(65.6%), 체육은 3시간(75.6%)으로 가정교사가 일반적으로 수업시간이 1시간 가량 더 많이 하고 있는 실정이다.

김죽향(1982)은 보건교육이 교육과정에 의한 정기적인 수업을 통해서 이루어지지 못하고 임기 응변식 교육이 우리 교육의 문제점이라고 지적하였다.

이들 교사들이 1학기당 보건수업 시간 배정을 살펴보면 체육은 3~4시간이 38.7%로 제일 많고, 가정은 전혀 수업 배정 시간을 하지 않는 것으로 나타났다.

더우기 보건교육 수업 내용이 적고 그나마 체육과 가정과목에 대부분의 내용이 수록되어 편중된 현상인 우리의 실정을 감안할 때 보건교육이 제대로 이루어질 수가 없을 것으로 사료된다.

보건수업에 대한 자신감을 보면 체육은 보통이다가 60.5%로 제일 많고, 가정 역시 보통이다가 54.7%로 제일 많았다.

교과과정 중의 보건교육 수업의 양에 대해서 가정은 작다가 64.1%로 제일 높는데 비해 체육은 보통이다가 54.6%로 제일 높았다.

보건수업의 흥미에선 체육은 보통이다가 48.7%, 가정은 56.3%로 제일 높았다. 보건수업의 신념은 많다가 47.1%로 체육에선 제일 높았다.

보건학 분야 교육과정의 필요성에 대해 체육 가정 모두 독립된 과목으로 개설되어야 한다고 42.9%와 45.3%로 제일 높아 담당교사들 역시 독립의 필요성을 느끼고 있었다. 강현숙(외 1인, 1980)에서도 건강교육은 전문교육을 받은 준비된 간호 인력에 의하여 연구, 검토되어야 한다

고 하였고, 김정근(1980) 역시 학교보건의 내용을 충실히 하려면 양호교사의 관리직화 및 보건학과의 개설이 요구된다고 하였다.

일주일당 한 학급당 수업 시간수는 교사의 나이, 성별, 담당과목, 전공이 영향을 주고, 한 학기당 보건교육 배정 시간수는 교사의 담당과목, 성별, 전공에 영향을 받고 있었다.

보건학 분야 수업의 자신감은 성별에 큰 차이가 있고 나이도 관련되고 있다. 그 외 보건학에 대한 교사의 신념과 보건학 분야 교육과정의 필요성 여부에 대해서는 나이가 영향을 줄 뿐이었다. 체육교사들은 보건교육에 대해 자신감을 보유했으며 보건수업의 양에 대해 작다고 생각하고, 흥미와 신념, 자신감은 보통이라고 하였다. 가정교사는 보건학 수업에 대한 자신감과 교과과정 중에 포함된 내용의 양이 적다고 하였고 흥미와 신념은 많다고 하였다.

따라서 교과과정 중 보건분야 수업의 양이 많을수록 수업에 대한 자신감이 많고 수업에 대한 흥미가 클수록 수업의 양이 많다. 또한 보건수업에 대한 신념이 클수록 수업에 대한 자신감이 높고 수업에 대한 교사의 신념이 클수록 보건수업에 대한 교사의 흥미가 많다.

담당과목에 따라 교사의 수업 시간수가 다르고 보건분야 배정 시간 수도 다르며 수업에 대한 자신감도 다르다. 또한 교과과정 중 보건분야 수업의 양도 담당과목에 차이가 있다.

현실적으로 학교관리의 면에서 소외시 되는 학교보건 관리는 최근에 볼 수 있었던 경제성장과 정보화 사회속에서 인간성의 회복이 고창되는 이때 학교보건 교육의 확충, 발전이야말로 우선 순위가 가장 높은 분야라고 할 수 있다.

김정근(1980)은 학교라는 집단에서 대다수의 시간을 보내야 하는 학생들의 생명과 직접 관련하면서 건전한 성장발육을 담당하는 것이고 나아가서는 민족의 생물학적 자질에도 영향을 미치는 것이 학교보건이라고 하였다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 현행 체육 및 가정 교과서의 보

건교육 관련 내용을 학생의 개별 영역별 건강관리 기능에 따른 학습지도 내용을 파악하고 그 내용을 미국 텍사스주 보건교육 과정과 비교하여 분류하였다.

보건교육을 담당하는 교사들의 일반적 특성과 보건교육 수업에 관한 태도 및 담당교사들의 보건교육에 관한 인식 정도를 설문 조사한 결과 다음과 같았다.

1. 건강관리 기능에 따른 학습지도 내용

보건교육 내용을 포함하고 있는 가정 및 체육 교과서를 학생의 개별, 영역별 건강관리 기능에 따라서 학년별 체계적 연계성이 있도록 기술되지 않았으며 내용상 부족한 부분이 많았다. 더우기 최근 심각한 문제로 대두되고 있는 흡연, 음주 및 약물복용, 정서, 정신적 영역에 관한 내용이 전혀 없었다.

1) 체육교과서에서는 일상생활 기능 중 신체적 영역은 1,2,3 학년에서 다루었으나, 정서, 정신적 영역은 3 학년에서만 다루었다.

성장발달 기능은 신체적 영역에서 1 학년에 집중적으로 다루었고 2,3 학년에는 전혀 없었다. 3 학년에는 사회적 영역을 비약하게 다루고 있었다.

치유회복 기능은 신체적 영역에 대해 2,3 학년에서 가르치고 있었으며, 1 학년에선 가르치지 않고 있었다. 특이하게 사회적 영역에서는 전학년에 걸쳐 가르치고 있었으며, 정신, 정서적 영역은 전혀 가르치지 않고 있었다.

재활기능은 전학년에선 내용이 없었다.

2) 가정에서는 일상생활 기능의 신체적 영역은 전학년에선 다루고 있었고, 정서, 정신적 영역은 1,2 학년에서 미량 다루고 있었다.

성장발달 기능은 신체적 영역에서 영양보건에 관해 전학년에선 가르치고 있었고 정서적, 정신적, 사회적 영역은 3 학년을 제외한 1,2 학년에서 가르치고 있었다.

치유회복 기능은 1 학년에서만 가르치고, 2, 3 학년에선 가르치고 있지 않았다. 재활기능은 체육과 마찬가지로 내용이 가르쳐지지 않고 있었다.

2. 보건교육 담당 교사들의 일반적 특성과 보건교육

수업에 있어서는 체육교사의 평균연령은 35세~49세가 제일 많았고 가정교사는 24세~29세가 많았다.

1) 주당 수업 시간수는 체육교사는 3시간(75.6%)이 제일 많고, 가정교사는 4시간(66.6%)이 제일 많았다.

한 학기당 “보건수업 재점 시간수”는 체육교사는 학기당 3~4시간이 38.7%를 나타내었고, “전혀 배정 시간이 없다”가 18.0%였다. 가정교사는 학기당 “보건수업 배정 시간수”에서 학기당 “보건수업 배정 시간”이 전혀 없었다가 54.7%로 제일 높았다.

“보건학이 독립된 과목으로 개설 되어야 한다.”가 체육교사는 42.9%였고, 가정교사는 45.3%를 차지하여 독립된 교과목의 필요성을 나타내고 있었다.

2) 보건교육 담당교사들의 인식에 영향을 주는 요인

가. 연령에서는 주당 학급 수업 시간수 ($r=0.0014$)와 수업의 자신감 ($r=0.0485$) 및 교육의 필요성 ($r=0.0316$)과 서로 상관관계가 있었다.

나. 성별은 학급당 수업 시간수 ($r=0.0000$), 학기당 보건수업 배정 시간수 ($r=0.0000$), 수업의 자신감 ($r=0.0001$), 수업의 양 ($r=0.0001$), 교사의 신념 ($r=0.0264$) 등은 서로 상관관계가 있다.

다. 담당과목은 주당 학급 시간수 ($r=0.0000$), 학기당 보건수업 배정시간수 ($r=0.0000$), 수업의 양 ($r=0.0114$)과 서로 상관관계가 있다.

라. 전공은 주당 학급 수업 시간수 ($r=0.0000$), 학기당 보건수업 배정시간수 ($r=0.0000$), 수업의 양 ($r=0.0225$)과 서로 상관관계가 있다.

마. 수업의 양과 수업의 자신감 ($r=0.3223$) 수업의 양과 수업의 흥미는 ($r=0.2450$)으로 서로 상관관계가 있다.

3. 제언

1) 보건교육 내용이 여러 과목에 분산되어 산발적으로 교육하고 있어 교육의 효과를 극대화하기 어려운 실정이다.

따라서 전문교육을 받은 교사에 의해 체계적인 교육이 이루어진다면 교육의 효과를 훨씬 높일 수 있으리라 생각한다.

2) 교과 내용면에 있어선 일부 학년에 편중되어 있으므로 학년에 맞는 내용으로 학교 교육과정에 따라서 학년별로 연계성 있게 체계적으로 교육을 할 수 있도록하면 보건교육의 효과를 증대시킬 수 있으리라 생각한다.

3) 현대 사회에서 건강요구가 절실하게 높아지고 있는 때에 보건교육을 단독 독립된 과목으로 학교 정규 교과과정내에 설정 운영 되 어질 수 있기를 제언하는 바이다.

참 고 문 헌

1. 강숙현, 조계자; 중, 고등학교 교과과정 중 보건교육 내용에 관한 연구, 1980, 경희대학교 논문집, pp.756-767.
2. 김정근; 학교보건과 지역사회보건, 월간간호, 1980, pp.75-76.
3. 김명호; 우리나라 학교보건 현황, 대한의학협회지, 1979, pp.53-62.
4. 김죽향; 학교보건의 문제점, 월간간호, Vol 3, 1982, pp.39-40.
5. 김주성; 한국보건의 조직과 활동, 보건학개론, 신광출판사, 1976.
6. 김화중; 학교보건 교육 체계와 국민학교 보건교육 내용, 한국 학교 보건학회지, Vol 1, No 2. 1988, pp.3-19.
7. 김명호; 학교보건사업 개선을 위한 고찰, 월간간호, 1979, pp.53-62.
8. 김화중; 학교보건과 간호, 수문사, 1984.
9. 남정자, 정기혜; 학교보건교육 개선에 관한 연구, 한국인구보건 연구원, 1988, pp.2-151.
10. 문교부; 문교통계연보, 1987.
11. 경제기획원 조사 통계국; 한국통계연감,

- 제 34호 1987.
12. 박현중 ; 양호교사의 당면과제, 대한간호, 제 12권, 제 1호, 1973.
 13. 박경중 ; 학교보건관리, 대한교과서, 1968.
 14. 박노예 ; 보건교육, 수문사, 1989, pp. 12-25.
 15. 서성제 ; 우리 나라 학교보건 사업에 관한연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1985, pp.19-30.
 16. 신극범 ; 건강교육의 현황과 문제점, 월간호, 1978, pp.56-64.
 17. 이수희 ; 학교보건 교육론, 교육출판사, 1986.
 18. 이영자 ; 학교보건간호의 개념과 기능, 월간간호, 1977, pp.31-34.
 19. 이정임 ; 양호겸직교사의 배치근거 및 분포양상, 중앙대학교 대학원 석사학위 논문, 1988, pp.10-12.
 20. 이선미 ; 미래 국민건강을 위한 학교보건관리, 대한간호, 제 18권, 제 3호, 통권 101호, 1979.
 21. 전상환 ; 학교보건 지지 체계의 개선, 문교행정, 1984, pp.47-51.
 22. 정범모 ; 교육과 교육학, 신교육학 전서, 배영사, 1971.
 23. Turner, C.E; planning for health education, UNSCO Source Book, Longmans. London, 1966.
 24. 한국교육개발원 ; 한국의 교육지표, 1986.
 25. 허정 ; 학교보건의 전망, 월간간호, 1980, pp.69-74.
 26. 허정 ; 서양보건사, 신광출판사, 1984, pp. 248-253.
 27. World Health Organization, Health Education, p 6. Helen's. Ross & Paul. R. Mico, theory and practice in health Education, Mayfield Publishing.
 28. 허정 ; 우리 나라 보건학의 개관, 보건학논집, 1979.