

보건교육 실태 및 내용 요구도 조사

이 규 영*

적십자 간호대학

A Survey on Needs and Current Conditions of School Health Education Contents in the Elementary School

Gyu Young Lee*

Red Cross College of Nursing

ABSTRACT

Purpose : The purpose of this study was to investigate the current conditions and to analysis the needs of health education contents in school nurses and elementary school children.

Methods : The survey was conducted through the questionnaire with school nurses and students. Subjects were 60 school nurse and 1483 elementary school children. Data was collected based on the from Mar to Apr. 2004. Finally, data was analyzed using mean, SD, and t-test.

Results : The students need the health education related safety, oral hygiene, visual promotion, scoliosis prevention, cyber addiction prevention, anti-bullying and school violence prevention. School nurses suggest the contents of health education such as sex education, drug misuse and overuse prevention. There was also a difference in the need of health education among the school nurse and students.

Conclusion : I suggest that health education should be conducted taking students' demand in each grade into consideration. School nurses need to positively improve the priorities of health education based on the students' demand.

Key words : elementary school children, school nurses, health education

(2006년 6월 13일 접수, 9월 19일 채택)

*Corresponding author : Gyu Young Lee, Red Cross College of Nursing, 98 Saemoonan-Gil Jongno-Gu, Seoul 110-102, Korea
Tel : 82-2-2129-114 Fax : 82-2-2129-1122 E-mail : queyoung@redcross.ac.kr

1. 서 론

1. 연구의 필요성

그동안 성장해온 경제사회수준과 함께 국민들의 건강에 대한 관심은 대단히 높아졌음에도 불구하고 당뇨병, 고혈압, 심장병, 정신질환, 자살, 약물오남용, 중독 및 각종사고, 범죄, 환경오염문제 등 만성질환 건강문제가 심각하게 대두되고 있다.

우리나라 사망순위를 보더라도 1위 암(26.7%), 2위 뇌혈관계 질환(12.7%), 3위 심장질환(7.9%)로, 사망원인의 대부분은 만성질환과 관련이 있으며 이 만성질환은 흡연, 부적절한 식이, 부족한 운동, 부주의와 같은 올바르게 못한 건강행위들과 깊은 연관이 있다(통계청, 2006). 이렇게 만성질환들을 해결하고 국민의 건강을 회복, 증진시키기 위해서는 여러가지 사회과학적 방법의 활용과 기타 많은 시간과 노력을 투자하여야 하며, 경제적 뒷받침이 요구된다. 따라서 이에 따른 가장 기본적인 조치는 문제발생후의 치료보다는 예방이 절대적으로 필요하다. 질병예방을 위해서는 원인을 알고, 예방에 필요한 생활을 스스로 실천하고, 건강에 대한 여러 가지 태도와 행위를 하도록 해야 하는데, 성인들은 이미 습관화된 건강습관 때문에 건강행위를 변화한다는 것이 매우 어려우므로 초·중·고등학생인구를 대상으로 학교생활을 통하여 건강한 생활양식을 갖도록 하는 것이 성인이 된 후 불건강한 행동패턴을 변화 시키는 것보다 훨씬 더 효과적이다. 학생들에게 정확하고 과학적인 건강에 관한 지식을 제공함으로써 건강에 대한 긍정적인 태도를 형성하고, 행동으로 실천할 수 있도록 유도하는 방법은 바로 보건교육을 실시함으로써만 기대할 수 있는 결과인 것이다(이시백, 2003). 이는 예방이 치료보다 효과적이라는 원칙에 입각한 것이며 바람직하지 못한 건강행위에 대한 습관화 전단계의 인구를 대상으로 건강증진에 관한 사업을 하는 것이 효율적이라는 것이다(이승주, 2002). 더욱이 최근 들어 평생 건강증진을 위한 장으로서 학교의 역할이 중요시되는 이유는 초·중·고등학생은 7,820,966명, 교직원 380,399명으로 총 8,201,959명에 달하며, 이 숫자는 전체 우리나라 인구의 18%를 차지하고 있다(교육통계연보, 2006).

더욱이 학교란 물리적 환경 속에 집중되어 있기

때문에 건강증진사업을 제공하는데 가장 편리한 집단이며, 또한 학교교육과정 속에 보건교육을 포함시켜 제공할 수 있기 때문에 사업수행이 가장 용이한 그룹이므로, 학교에서의 보건교육은 매우 중요하다 할 것이다. 지금까지 학교에서 이루어지고 있는 보건교육은 1987년 서울시 교육청에서 발행한 학교보건관리지침에 보건교육시간을 주당 6시간으로 할 수 있도록 권고한 것을 계기로(최재선, 1996), 보건교사에 의한 보건교육은 그동안 학생들의 건강문제와 관련하여 간헐적이고 비정기적으로 실시하여왔다. 2001년부터는 교육인적자원부에서 성교육수업을 학급당 10시간 실시하라는 지침이 내려왔고, 2003년부터는 안전사고에 대한 교육지침이 내려왔으며, 건강문제나 성교육문제 등등이 사회적 이슈가 될 때마다 그 교육내용을 강화하는 등 교육권고 지침을 일선학교에 하달하였고, 학교보건관리방향이 라는 보건사업 지침서에도 매년 보건교육내용을 얼마나 실시하였는지 그 결과를 지역 교육청에 보고하도록 하였다(서울시 학교보건관리방향, 2005).

지금까지의 보건교육은 학생의 흥미와 입장을 고려하기 보다는 상부 하달식 혹은 사회문제가 되는 보건교육내용을 중심으로 교육을 하다보니, 교육의 수혜자인 학생의 흥미나 요구를 반영한 보건교육이 이루어지지 않은 실정이다. 따라서 교사입장이 아닌 학생입장에서 그들이 원하는 보건교육내용은 무엇인지, 그리고 학년에 따라 보건교육 내용 요구도에 차이가 있는지에 대해 알아볼 필요가 있다.

최근 보건교육과 관련한 연구내용을 살펴보면, 학교보건교육 현황 및 개선에 관한 연구(박은옥 등, 2005), 초등학교 보건교사와 일반교사의 성교육 실시 정도와 수업능력비교(이정란과 안숙희, 2005), 7차 교육과정 시행 후 초등보건교사의 보건교육 실태(김경렬 등, 2005), 일부고등학생들의 학교보건교육이 건강증진행위에 미치는 영향(이창국 등, 2005), 초등학교 보건교사의 보건교육실태(문정순 등, 2005) 등 보건교육에 대한 선행 연구는 다수 있으나, 보건교사와 학생, 두 집단을 대상으로 보건교육 요구도를 조사한 연구는 거의 없는 실정이다.

대부분 교사입장에서 보건교육을 실시하거나, 요구도를 파악한 내용으로 보건교육의 필요성이 교육

자 측면에서 제시되고 있는 반면 학생입장에서 제시되지 못하는 한계가 있다. 따라서 이 연구는 초등학교 보건교사들이 실시하고 있는 보건교육 내용 및 요구도를 파악하고, 아울러 초등학생들이 원하는 보건교육내용이 무엇인지를 파악하여 교사와 학생 간 보건교육내용을 비교하고자 하였다. 이는 보건교사 입장이나 정책적인 입장을 고려하기보다는 학생들의 흥미와 요구를 반영한 보건교육이 보다 더 효과가 있기 때문이다.

2. 연구목적

본 연구는 초등학교 보건교사가 실시하고 있는 보건교육 실시현황 및 내용 요구도를 살펴보고, 수혜자인 학생들이 요구하는 보건교육 내용을 파악해 봄으로써, 향후 건강증진 정책을 위한 학교 보건교육 방향에 기초 자료를 제공하고자 하였다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 초등 보건교사가 실시하는 보건교육 내용을 조사한다.

둘째, 초등 보건교사가 요구하는 보건교육 내용을 확인한다.

셋째, 초등학생들이 선호하는 보건교육내용을 조사한다.

넷째, 보건교사와 학생의 보건교육 내용 요구도를 파악한다.

II. 연구내용 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 초등학교 보건교사가 실시하는 보건교육의 실시 현황 및 내용 요구도를 파악하고 초등학생들이 요구하는 보건교육내용 요구도를 조사하여 개선 방안을 제시하고자 수행된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구에서 초등학교 보건교육의 실태를 조사하고 내용요구도를 파악하기 위해서 2004년 1월 20일-1월 23일에 각 지역을 대표하여 모인 전국 보건교사

임원회의에 참석한 보건교사와 대구에서 1급 자격연수를 받고 있는 보건교사에게 실시하였다. 지역은 전국적으로 고루 조사되도록 노력하였고, 대구시의 경우는 보건교사 1급 자격연수 기간 중에 설문지를 배부하여 수거하였기 때문에 다른 지역에 비해 비율이 약간 높았다.

초등학생 보건교육 내용 요구도 조사는 경기도 지역 1개 초등학교를 대상으로 2004년 3월 20일부터 4월 10일까지 자가 응답이 가능한 수준인 초등학교 2학년에서 6학년 1500명을 대상으로 해당학교 보건교사가 직접 수거하였다.

3. 연구의 제한점

보건교사는 전국대상으로 하였으나, 학생은 일개 초등학교 2-6학년 학생을 대상으로 하였으므로 일반화하기에는 한계가 있다.

4. 연구 측정도구

1) 보건교사 설문지

초등학교 보건교사를 대상으로 하는 보건교육의 실태 조사 도구는 기존의 보건교육 실태를 조사한 연구(윤동엽, 1995; 김가옥, 2002; 김영주, 2003)에서 사용된 도구와 선행연구 문헌을 참고로 하여 본 연구자가 개발하였고 보건교사 5명에게 자문을 구한 후 간호학교수 2인의 자문을 받아 사전조사를 실시한 후 수정·보완하여 완성하였다. 설문지의 구체적인 내용은 1) 보건교사의 일반적 특성으로 근무지역, 연령, 결혼상태, 임상경력, 보건교사경력, 현 근무지, 직업만족도 등 8개 문항으로 구성되었으며, 2) 보건교육 실태조사는 11문항 구성하여 '실시한적 없다', '과거에 실시한 적 있다', '현재 실시중이다'로 나누어 응답하게 하였으며, 3) 향후 학교에서 중요하게 다루어야 할 보건교육 내용 요구도 문항은 11문항으로 구성되었다. 설문지의 응답방식은 Likert 5점 척도로 매우 그렇다 5점, 그렇다 4점, 보통이다 3점, 그렇지 않다 2점, 매우 그렇지 않다 1점으로 채점하였다. 5점 만점으로 하여 점수가 높을수록 보건교육 요구도가 높음을 의미한다. 이 연구에 사용된 문항은 총 30 문항이다.

2) 학생 설문지

초등학생의 보건교육 내용 요구도를 파악하기 위한 설문지는 본 보건교육과 관련한 선행연구와 이미 개발된 보건교사 설문지를 참고로 본 연구자가 보건교육에 관한 문항을 선정하여 개발하였고, 내용 타당도를 위해 간호대학교수 2인과 보건교사 5인의 자문을 구한 후 초등학생의 실정에 맞게 문항을 수정·보완하여 사용하였다. 설문지의 구체적인 내용은 1) 일반적인 사항으로, 성별, 학년, 형제자매여부, 부모 맞벌이여부, 아침식사여부, 하루세끼 식사여부, 편식여부, 현재 자신이 지각하고 있는 건강상태, 다이어트 경험여부, 자신의 비만정도 등 현재의 건강생활습관 문항을 포함하여 10문항으로 구성되었으며, 2) 보건교육요구도 문항은 11문항으로서 응답방식은 학생들이 가장 받고 싶은 보건교육내용을 순위별로 기재하게 하였다. 따라서 학생설문에 사용된 문항은 총 21문항이다.

5. 자료수집 방법

보건교사 자료 수집은 보건교사 총 60명이 응답하였고, 회수된 설문지는 모두 자료로 처리하였다. 초등학생 자료 수집은 담임교사의 허락을 구해 학생들의 동의를 받고 보건교사가 참여한 가운데 작성이 이루어졌다. 회수된 설문지는 초등학교 보건교사 60명과 초등학생 설문지는 불성실하거나, 무응답을 제외한 1483명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

6. 자료 분석 방법

설문자료를 처리하기 위해 SPSS 버전 11.0 통계 프로그램을 활용하였다. 그 구체적인 방법은 다음과 같다.

(1) 보건교사의 일반적인 사항과 보건교육 실시 현황은 빈도분석을 실시하였다.

(2) 보건교사의 보건교육내용 요구도는 평균과 표준편차로, 지역별 차이는 t-test로 분석하였다.

(3) 학생의 일반적인 사항과 학년별 보건교육 내용 요구도는 빈도와 백분율로 분석하였다.

(4) 보건교사와 초등학생 간 보건교육 내용 요구도는 우선순위로 비교하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 초등 보건교사의 일반적 특성

초등학교 보건교사의 일반적 특성을 보면, 근무지역은 대구가 19명(31.7.3%)으로 가장 많고, 수도권인 서울·인천·경기가 12명, 충청도가 8명(13.3%), 경상도가 6명(10.0%)이었다. 연령은 41-50세가 28명(46.5%), 31-40세가 26명(43.43%), 21-30세가 5명(8.4%), 51세 이상이 1명으로 30대에서 50대 사이가 약 90%를 차지하였다. 결혼 여부는 기혼이 49명으로 81.7%, 미혼이 11명으로 18.3%였다(표 1).

〈표 1〉 초등학교 보건교사의 일반적 특성

(n=60)			
일반적 특성	항목	인원수(명)	빈도(%)
지역	서울	9	15.0
	인천	1	1.7
	경기	2	3.3
	충청도	8	13.3
	부산	4	6.7
	대구	19	31.7
	경상도	6	10.0
	전라도	6	10.0
	제주도	4	6.7
	강원도	1	1.7
연령	21-30세	5	8.4
	31-40세	26	43.4
	41~51세	29	49.2
결혼상태	기혼	49	81.7
	미혼	11	18.3
보건교사 경력	1~5년	16	26.6
	6~10년	15	25.0
	11~15년	8	13.3
	16~20년	12	19.9
	21~26년	9	15.2
		1	
학력	전문대	5	8.3
	학사	33	55.0
	석사/석사과정	21	35.0
	박사/박사과정	1	1.7
직무만족도	만족 한다	30	50.0
	만족스럽지 않다	5	8.3
	그저 그렇다	25	41.7

보건교사 경력은 5년 이하가 11명(26.6%), 6-10년 이하가 15명(25.0%)으로 10년 이하의 경력이 과반수를 차지하였다. 학력은 전문대가 5명(8.3%), 학사출신이 33명(55.0%), 석사과정이상인 22명(36.7%)으로 학사출신 이상의 보건교사가 91.3%로 고학력 소지자가 많았다. 직무만족도는 만족한다고 30명(50%), 만족스럽지 않다와 그저 그렇다가 30명(50%)으로 반반을 차지하였다.

이상과 같이 초등학교에 근무하는 보건교사들의 일반적 특성을 종합해 보면, 보건교사 연령은 주로 30대에서 50대 연령층이 많았으며, 기혼자가 많았고, 보건교사 경력은 10년 미만이 많았으며, 학력은 학사이상의 소지자가 90% 이상을 차지하였고, 직무에 대한 만족도는 만족한다와 그렇지 않다가 각각 50%로 나타났다.

2) 초등학교 학생의 일반적 특성

초등학교 학생들의 일반적 특성을 살펴보면 <표 2>와 같다. 성별에 있어서 남학생은 770명으로 51.9%, 여학생은 713명으로 48.1%였다. 이 중 2학년은 260명으로 17.5%, 3학년 282명으로 19.0%, 4학년 298명으로 20.1%, 5학년 307명으로 20.7%, 6학년 336명으로 22.7%이다. 형제자매 여부에 대한 분석으로 '형제자매가 있다'에 응답한 어린이는 88.1%, "없다"로 응답한 어린이는 11.9%로 나타나 약 12%의 초등학교 학생들이 외아들이거나 외딸인 것으로 나타났다. 부모의 맞벌이여부에 있어서는 맞벌이하는 부모를 둔 어린이는 47.7%, 맞벌이를 하지 않는 부모는 52.3%로 나타났다.

학생들의 일상생활습관과 관련하여 아침식사여부를 알아본 결과, 아침식사를 하는 학생이 77.1%, 안하는 학생이 22.9%로 나타났으며, 하루 세끼 규칙적 식사여부를 잘 안하는 학생이 21.3%로 나타났다. 편식여부에서는 편식을 하는 학생이 30.5%로 나타나 3분의 1이상의 학생들이 편식을 하는 것으로 나타났다. 또한 현재 자신이 '매우건강하다'라고 응답한 학생이 48.9%, '비교적 건강하다'는 46.9%, '건강하지 않다'에 응답한 학생은 4.5%로 나타났으며, 다이어트 경험여부에 대해서는 경험이 있는 학생이 29%, 없는 학생이 71%로 나타났다. 자신의 비만정도에 대한

응답으로는 '마름'이 24.1%, 적당이 40.1%, 비만이 28.9%, 생각해보지 않은 학생이 6.9%로 나타났으며, 자신이 비만이라고 생각하는 학생의 수가 28.9%나 되었다.

<표 2> 초등학교 학생의 일반적 특성

일반적 특성	항목	인원수(명)	빈도(%)
성별	남자	770	51.9
	여자	713	48.1
학년	2학년	260	17.5
	3학년	282	19.0
	4학년	298	20.1
	5학년	307	20.7
	6학년	336	22.7
형제자매 여부	있다	1306	88.1
	없다	177	11.9
부모의 맞벌이여부	맞벌이합	708	47.7
	맞벌이안함	775	52.3
아침식사여부	먹는다	1144	77.1
	안먹는다	339	22.9
하루세끼 식사여부	먹는다	1167	78.7
	안먹는다	316	21.3
편식여부	편식한다	453	30.5
	편식안한다	1030	69.5
현재자신의 건강상태	매우 건강하다	725	48.9
	비교적 건강하다	691	46.9
	건강하지 않다	67	4.5
다이어트 경험여부	있음	430	29.0
	없음	1053	71.0
자신의 비만정도	너무 마름	102	6.9
	약간 마름	255	17.2
	적당	595	40.1
	약간 뚱뚱	347	23.4
	많이 뚱뚱	81	5.5
	생각해보지 않았음	103	6.9

2. 초등학교 보건교육 실시현황

초등학교 보건교사들에 의해 학교현장에서 실시되고 있는 보건교육의 실태를 파악해 본 결과, <표 3>과 같다. 성교육·성폭력 예방교육과 약물 오·남용 보건교육은 보건교사의 90%이상이 현재 실시하고 있거나 실시한 경험이 있는 것으로 나타났으며, 구강 보건교육은 "현재 실시중이다"라고 응답한 보건교

사가 48.3%, “실시한 적이 있었다”가 41.7%로 전체 초등학교 보건교사의 90%가 구강보건교육을 실시하고 있었다. 안전사고 예방교육 역시 보건교사의 57.7%가 실시한 적이 있거나 현재 실시중인 것으로 나타났다.

〈표 3〉 초등학교 보건교육 실시 현황 (n=60명)

보건교육 내용	실태	인원수 (명)	빈도 (%)
수준별 성교육·성폭력 예방교육	실시한적 없다	5	8.3
	실시한 적이 있다.	11	18.3
	현재 실시중이다	43	71.7
약물 오·남용예방 교육	실시한적 없다	3	5.0
	실시한적 있다	16	26.7
	현재 실시중이다	40	66.7
구강보건교육	실시한적 없다	5	8.3
	실시한적 있다	25	41.7
	현재 실시중이다	29	48.3
시력예방교육	실시한적 없다	19	31.7
	실시한적 있다	30	50.0
	현재 실시중이다	10	16.7
척추측만 예방교육	실시한적 없다	25	41.7
	실시한적 있다	20	33.3
	현재 실시중이다	14	23.3
비만예방교육	실시한적 없다	10	16.7
	실시한적 있다	25	41.7
	현재 실시중이다	22	36.7
학교 안전사고 예방 교육	실시한적 없다	24	41.4
	실시한적 있다	18	31.0
	현재 실시중이다	16	26.7
전염병 예방교육	실시한적 없다	9	15.0
	실시한적 있다	31	51.7
	현재 실시중이다	18	30.0
사이버 중독 예방교육	실시한적 없다	41	68.3
	실시한적 있다	15	25.4
	현재 실시중이다	3	5.1
학교 폭력 예방교육	실시한적 없다	46	76.7
	실시한적 있다	11	18.3
	현재 실시중이다	2	3.3
집단 따돌림 예방교육	실시한적 없다	49	81.7
	실시한적 있다	8	13.3
	현재 실시중이다	2	3.3

<무응답 제외>

반면, 최근 청소년들의 컴퓨터 사용이 증가됨에 따라 사이버중독 예방차원의 보건교육이 매우 중요한데, 이에 대한 교육을 “실시한 적이 없다”라고 응답한 보건교사가 68.3%로 다수를 차지하고 있었으며, 학교폭력예방교육 역시 최근 사회적 이슈가 되고 있음에도 불구하고 76.7%가 “전혀 실시한 적이 없다”라고 응답하였으며, 집단따돌림 예방교육 역시 81.7%가 “실시한 적이 없다”로 응답하였다. 이와 같은 결과는 집단따돌림이나 학교폭력 예방교육이 인성교육차원에서 담임교사에 의해 실시되고 있기 때문에 보건교사들이 보건교육내용에 적극적으로 포함시키지 않거나, 혹은 이에 대한 교육자료 등이 개발되지 않았기 때문으로 사료된다. 그러나, 학생들의 요구가 있는 만큼, 이제부터라도 학교폭력이나 왕따교육 등에 대한 교육이 보건교육 내용에 포함되어 체계적으로 이루어져야 할 것임을 시사해 주고 있으며, 이에 대한 보건교사들의 인식제고와 함께 교육자료 개발 등이 적극적으로 이루어져야 할 것이다.

3. 초등 보건교사들의 지역별 보건교육내용 요구도

보건교사들의 지역을 수도권권과 비수도권으로 구분하여 보건교육내용 요구도에 차이가 있는지 알아본 결과 <표 4>와 같다.

보건교육 내용 중 지역별로 유의하게 차이가 난 것으로는 전염병예방교육으로 나타났다. 수도권지역이 5점 만점에 3.75점, 비수도권이 4.25점으로 비수도권 지역 보건교사들이 더 많이 요구하고 있었는데, 이는 향후 더 연구해 볼 문제로 생각된다.

4. 보건교사의 보건교육 내용 요구도

초등학교 보건교사가 학생들에게 필요하다고 생각하는 보건교육내용을 알아본 결과, <표 5>와 같다. 가장 높은 점수를 차지한 보건교육은 성교육 및 성폭력 예방교육이 4.65점, 약물 오남용교육 4.59점, 안전사고 예방교육이 4.42점 순이었다. 사이버 중독 예방교육이나 집단따돌림 예방교육, 학교폭력예방교육은 점수가 4.0도 안되는 비교적 낮은 보건교육 요구 수준을 나타냈다.

〈표 4〉 초등 보건교사들의 지역별 보건교육 요구도 (n=60)

보건교육 내용	지역	인원수	평균(표준편차)	t 값	p
수준별 성폭력 예방교육	수도권	12	4.67(1.15)	.090	.92
	비수도권	48	4.65(.56)		
약물 오·남용예방 교육	수도권	12	4.58(1.16)	.00	1.00
	비수도권	48	4.58(.57)		
구강보건교육	수도권	12	4.33(1.23)	-.336	.73
	비수도권	48	4.58(.57)		
시력증진 보건교육	수도권	12	4.00(.95)	-.545	.58
	비수도권	48	4.13(.64)		
척추 측만 예방 교육	수도권	12	4.00(1.12)	.464	.64
	비수도권	48	3.87(.76)		
비만예방 프로그램	수도권	12	4.25(1.21)	.137	.89
	비수도권	48	4.21(.72)		
학교 안전사고 예방교육	수도권	12	4.45(.93)	.35	.76
	비수도권	48	4.38(.60)		
전염병 예방교육	수도권	12	3.75(.96)	-2.11	.03
	비수도권	48	4.25(.66)		
사이버 중독 예방교육	수도권	12	4.00(1.04)	.945	.34
	비수도권	48	3.75(.75)		
학교 폭력 예방	수도권	12	3.50(1.08)	-.969	.33
	비수도권	48	3.77(.80)		
왕따예방교육	수도권	12	3.67(1.07)	-.519	.60
	비수도권	48	3.81(.81)		

〈표 5〉 보건교사의 보건교육 내용 요구도 (n=60명)

순위	보건교육 내용 요구도	평균(표준편차)
1	성교육 및 성폭력 예방교육	4.65(.79)
2	약물 오남용 교육	4.59(.46)
3	안전사고 예방교육	4.42(.63)
4	구강보건 교육	4.41(.74)
5	비만 예방교육	4.23(.82)
6	전염병 예방교육	4.16(.75)
7	시력증진 교육	4.13(.71)
8	척추측만 예방교육	3.92(.84)
9	사이버중독 예방교육	3.84(.73)
10	왕따 예방교육	3.79(.87)
11	학교폭력 예방교육	3.75(.86)

5. 초등학생들의 학년별 보건교육 내용 요구도

초등학생들의 학년별 보건교육내용 요구도를 파악하기 위해 빈도분석을 실시한 결과 〈표 6〉과 같다. 초등학교 2학년 학생의 경우, 가장 필요로 하는 보건교육내용은 안전사고 예방교육이 65명(25.0%)으로 가장 많았으며, 구강보건교육 44명(16.9%), 성교육·성폭력 예방교육이 36명(13.8%)순이었다. 초등학교 3학년 학생의 경우는, 안전사고 예방교육과 구강 보건교육이 58명(20.6%)으로 높게 나타났으며, 시력증진교육에 응답한 학생이 36명(12.8%), 학교폭력예방교육이 25명(8.9%)순으로 나타났다. 초등학교 4학년 학생의 경우 시력증진교육과 안전사고예방교육에 응답한 학생이 각각 40명으로 13.4%를 차지하였으며, 학교폭력 예방교육 38명(12.8%), 약물 오남용 교육 34명(11.4%)으로 나타났고, 집단 따돌림 예방교육이 34명(11.4%)으로 나타났다. 본 연구를 통해서 4학년 학

생부터는 학생폭력 예방교육이나 집단 따돌림 예방교육에 대한 학생들의 요구가 증가되고 있음을 보여주고 있는 의미 있는 결과를 나타냈다. 초등학교 5학년의 경우 비만 예방교육이 43명(14.0%)으로 가장 많았으며, 시력증진교육이 40명(13.0%), 약물 오남용 예방교육 37명(12.1%), 학교폭력예방교육 36명(11.7%) 순이었다. 초등학교 5학년 학생들이 가장 많이 요구하는 보건교육은 비만 예방교육임을 알 수 있다. 초등학교 6학년의 경우는 시력증진교육이 84명(25.0%)로 6학년 학생의 1/4이 요구하였으며, 그 다음이 비만 예방교육 40명(11.9%), 집단 따돌림 예방교육 32명(9.5%), 학교폭력예방교육이 30명(8.9%) 순이었다.

이와 같은 결과를 볼 때, 학년에 따라 보건교육내용에 대한 요구도가 매우 다른 것으로 나타났다. 특히 중간학년인 4학년의 경우에는 집단 따돌림 예방교육과 학교폭력예방교육이 가장 많이 필요한 것으로 나타났는데, 이는 4학년 학생의 경우 상급학년인 5학년이나 6학년 학생들의 폭력 등을 두려워하는 것으로

사료되므로 학교폭력대처방법에 대한 교육이 필요함을 나타내고 있다. 또한 4학년에 있어서 집단 따돌림 교육이 필요로 되는 이유는 사회적 활동이 왕성해지는 4학년에 친구관계에 어려움이 있는 것으로 사료되어, 올바른 인간관계에 대한 교육이 함께 병행되어 실시되어야함을 시사하고 있다.

6. 초등학생의 보건교육 내용 요구도 우선순위(전체)

초등학교 2학년에서 6학년까지 전체 학생들의 보건교육내용 요구도를 우선순위로 정리해 보면, <표 7>과 같다. 안전사고예방교육이 219명(14.8%)으로 1위, 시력증진교육이 216명(14.6%)으로 2위, 구강보건교육이 183명(12.3%)으로 3위, 학교폭력 예방교육이 151명(10.2%)으로 4위, 집단따돌림 예방교육이 137명(9.2%)으로 5위, 흡연예방교육이 128명(8.6%)으로 6위, 성교육·성폭력예방교육이 125명(8.4%)으로 7위, 비만예방교육이 131명(8.8%)이 8위, 사이버 예방교육이 81명(5.5%)으로 9위, 척추 측만 예방교육이

<표 6> 초등학생들의 학년별 보건교육 내용 요구도

단위 : 명(%)

보건교육 내용	학 년					계
	2학년	3학년	4학년	5학년	6학년	
성교육·성폭력 예방교육	36(13.8)	17(6.0)	24(8.1)	28(9.1)	20(6.0)	125(8.4)
약물 오·남용예방 교육	13(5.0)	13(4.6)	38(12.8)	37(12.1)	27(8.0)	128(8.6)
구강 보건교육	44(16.9)	58(20.6)	31(10.4)	28(9.1)	22(6.5)	183(12.3)
시력증진 교육	16(6.2)	36(12.8)	40(13.4)	40(13.0)	84(25.0)	216(14.6)
척추측만 예방교육	1(0.4)	7(2.5)	9(3.0)	19(6.2)	22(6.5)	58(3.9)
비만 예방교육	9(3.5)	19(6.7)	20(6.7)	43(14.0)	40(11.9)	131(8.8)
안전사고 예방교육	65(25.0)	58(20.6)	40(13.4)	34(11.1)	22(6.5)	219(14.8)
전염병 예방교육	10(3.8)	14(5.0)	11(3.7)	8(2.6)	11(3.3)	54(3.6)
사이버 중독 예방교육	16(6.2)	14(5.0)	13(4.4)	12(3.9)	26(7.7)	81(5.5)
학교 폭력 예방교육	22(8.5)	25(8.8)	38(12.7)	36(11.7)	30(8.9)	151(10.2)
집단 따돌림 예방교육	28(10.7)	21(7.4)	34(11.4)	22(7.2)	32(9.5)	137(9.2)
계	260(100.0)	282(100.0)	298(100.0)	307(100.0)	336(100.0)	1483(100.0)

58명(3.9%)으로 10위, 전염병예방교육이 54명(3.6%)으로 11위인 맨 끝 순위를 차지하였다

〈표 7〉 초등학교 학생이 필요하다고 생각하는 보건교육 순위(전체)

(n=1483)

순위	보건교육 내용	명 (%)
1	안전사고 예방교육	219(14.8)
2	시력증진 교육	216(14.6)
3	구강보건 교육	183(12.3)
4	학교폭력예방교육	151(10.2)
5	왕따예방교육	137(9.2)
6	비만예방교육	131(8.8)
7	약물오남용교육	128(8.6)
8	성교육 및 성폭력교육	125(8.4)
9	사이버중독예방교육	81(5.5)
10	척추측만교육	58(3.9)
11	전염병예방교육	54(3.6)

7. 초등학교 보건교사와 학생의 보건교육 내용 요구도 순위

초등학교에서 보건교사에 의해 실시하고 있는 보건교육내용과 학생들의 보건교육 내용 요구도를 비교해 본 결과 <표 8>과 같다.

〈표 8〉 초등 보건교사와 학생의 보건교육 요구도 내용 순위

순위	보건교사	학 생
1	성교육·성폭력 예방 교육	안전사고예방교육
2	약물오남용 예방 교육	시력증진 교육
3	구강보건교육	구강보건교육
4	시력증진 교육	학교폭력예방프로그램
5	척추 측만 예방 교육	집단 따돌림예방교육
6	비만예방 교육	비만예방 교육
7	안전사고예방교육	약물오남용 예방 교육
8	전염병예방교육	성교육·성폭력 예방 교육
9	사이버중독예방프로그램	사이버중독예방 교육
10	학교폭력예방프로그램	척추 측만 예방 교육
11	집단 따돌림예방교육	전염병예방교육

초등학교 보건교사와 학생 간 보건교육의 우선순위를 보면, 가장 먼저 보건교사들이 요구하는 보건교육 내용은 성교육 및 성폭력 예방교육인 반면, 학생들이 요구하는 보건교육 내용은 안전사고 예방교육이었다. 두 번째로 요구하는 보건교육은 약물 오남용 예방교육이었지만 학생들은 시력증진교육을 요구 하였다. 세 번째는 교사들과 학생 모두 구강보건교육을 요구하여 일치가 되었으며, 네 번째 보건교육 순위는 교사는 안전사고, 학생들은 학교폭력예방교육을 원하고 있었다. 다섯 번째로, 교사는 척추 측만예방교육을 요구하는 반면, 학생들은 집단따돌림 예방 교육을 원하고 있었다. 한편, 보건교육 내용에 있어서 요구도가 가장 낮은 순위를 살펴보면, 보건교사들은 집단 따돌림이나 학교폭력이 낮은 순위에 둔 반면, 학생들은 전염병 예방교육이나 척추 측만 예방 교육을 가장 낮은 순위로 두어 교사와 학생 간 보건교육 요구의 차이가 있음을 보여주었다

IV. 고 찰

보건교육은 질병예방 및 건강유지 증진을 목표로 하며 궁극적으로는 삶의 질 향상을 목적으로 한다. 최근의 학생들의 건강문제 양상의 변화와 인구사회학적 변화에 따라 국민의 건강권 보장 측면에서 학교교육도 정책적으로 보건교육을 실시할 수 있는 환경변화가 최근 몇 년 사이에 나타나고 있다. 1997년에는 초등학교 1·2학년에서 단계적으로 제 7차 교육과정도 도입되면서 재량활동시간이 신설되어 성교육, 안전교육, 보건교육 등을 할 수 있는 법적 시간이 확보되었으며, 2001년에는 성교육의 중요성이 제기되면서 교육인적자원부는 2001년 성교육 교사용 지도지침서 『함께 풀어 가는 성이야기』를 개발하여 학생 발달수준에 따라 유치원, 초등학교 저학년, 초등학교 고학년, 중학교, 고등학교 등 5단계로 나누어 CD와 책을 개발하여, 전국 학교에 배포하여 각급 학교별로 성교육 담당교사를 지정하도록 하여 성교육을 학생별 한 학급당 10차시를 실시하도록 권고한바 있다(이규영 등, 2003). 2002년에는 초중고 학생을 대상으로 약물오남용 실태를 조사하고, 약물오남용교육을 하도록 권고하였으며, 2004년부터는 어린이 보호육성차원에서 아동을 유해환경으로부터 보호하기 위하여 흡연예

방 시범학교 운영(36개) 및 흡연예방·약물관련 교육 프로그램을 개발·보급하였다. 2003년에는 대통령이 2003년을 어린이 안전원년'으로 선포('03. 5. 5)하고, '2003. 6월부터 「어린이 안전종합대책」 수립·추진하여, 일선학교에서는 사고 유형별 안전대책을 수립하고 안전교육을 강화하고 있는 실정이다. 이와 같이 정책적으로 보건교육이 실시되고 있고, 보건교사는 하달된 보건교육내용을 우선시 할 수밖에 없으며, 그 교육내용으로는 성교육, 약물오남용교육, 안전사고 예방교육 등을 우선시 할 수밖에 없다. 본 연구의 보건교육 실태조사에서도 91%가 성교육을 실시하고 있거나 실시한 적이 있다고 응답하였으며, 약물오남용교육은 93.4%가 실시하거나 실시한 적이 있다고 하였고, 안전교육은 57.7%가 교육을 실시하고 있거나 실시한 적이 있다고 응답한 결과를 보아도 정부 정책과 흡사하다. 박정주(2003)의 연구에서도 초등학교의 경우 보건교사들이 주로 하고 있는 보건교육의 내용은 성교육 50.4%, 질병예방 및 생활습관 18.6%, 약물오남용 27.1%, 응급처치 및 안전교육 3.8%로 순으로 나타났으며, 윤영옥 등(1999)의 연구 결과에서도 일반 교사들의 보건교육 요구도는 약물오남용, 환경보건, 정신건강, 가정과 성의 보건교육 순으로 나와 본 연구 결과와 유사하다. 특히, 약물오남용교육은 6년 전이나 지금이나 모든 보건교사들이 매우 중요하게 다루는 보건교육내용으로 여겨진다. 현재의 보건교육은 보건교육의 궁극적 목표달성을 위해 내용이 선정되고 교육과정이 체계적으로 짜여진 것이 아니기 때문에 학생들의 보건교육요구를 충분히 반영하지 못하고 있다. 우리나라 청소년의 주요 건강문제로 학교폭력, 흡연, 음주, 우울, 스트레스, 치아우식증, 비만, 아침결식, 운동부족 등이 흔한 문제로 나타났으며, 드물지만 심각성이 높은 문제로는 사고, 임신 및 성 행태, 약물남용, 가출 등으로 나타났다(유선미 등, 2005). 최근 윤순녕(2004)의 연구에서 학생대상 보건교육 요구도를 조사한 결과, 초등학생의 98.1%가 보건교육이 필요하다고 응답하였고, 질병이나 사고예방을 위하여 필요하다고 응답한 학생이 41.4%, 건강생활습관형성을 위하여 36.5%, 건강위험 요인이 증가하기 때문에 9.0% 순으로 나타났다. 본 연구결과에서는 초등학생들이 받고 싶어 하는 보건교육내용으로는 안전사고 예방교육과 14.8%, 시력증진 교육이 14.6%, 구강보건 교육

이 12.3%, 약물남용예방교육 8.6%로 나타나 다소 용어의 차이는 있지만 윤순녕(2004)의 연구와 비슷한 양상을 보였다.

본 연구 결과를 바탕으로 종합해 보면, 학교 보건교사가 요구하고 있는 보건교육내용은 성교육·성폭력 예방 교육, 약물오남용 예방 교육, 구강보건교육, 시력증진 교육 순이었으나, 학생들이 요구하는 보건교육은 안전사고예방교육, 시력증진 교육, 구강보건교육, 학교폭력예방교육, 집단따돌림예방교육 순으로 나타났다. 따라서 보건교육은 학생들의 건강수준을 증진시키기 위한 전략으로써, 교육내용을 선정할 때, 교육의 수혜자인 학생입장에 서서 그들의 흥미와 관심이 반영된 보건교육을 실시할 것을 제안한다. 학생들의 요구를 반영하여 보건교육을 실시한다면, 그 효과는 물론 개인의 건강증진을 도모할 것이며, 한발 더 나아가 국력의 기초를 튼튼히 다지는 일에 기여하게 될 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 초등 보건교사의 보건교육 실시현황 및 내용 요구도와 교육의 수혜자인 초등학생의 보건교육 내용 요구도를 파악하여, 향후 보건교육 정책을 위한 기초자료로 제공하고자 실시하였다.

그 결과, 다음과 같은 의미 있는 시사점을 얻을 수 있었다.

첫째, 초등학교 저학년 학생일수록 안전사고 예방교육과 구강보건 교육을 필요로 하였다.

둘째, 초등학교 고학년일수록 시력증진 교육과 척추 측만 예방교육, 사이버중독 예방교육을 필요로 하고 있었다.

셋째, 초등학교 4학년의 경우에는 집단 따돌림 예방교육과 학교폭력예방교육이 필요한 것으로 나타났다. 이는 4학년 학생의 경우 상급학년인 5학년이나 6학년 상급생들의 폭력을 두려워하는 것으로 사료되므로 학교폭력대처방법에 대한 교육이 적극적으로 이루어져야 함을 시사하고 있다.

넷째, 보건교사들의 보건교육내용 요구도는 성교육 및 성폭력 예방교육이 가장 높았으며, 그 다음이 약물오남용교육, 그리고 안전사고 예방교육 순이었으나, 사이버 중독 예방교육이나 집단 따돌림 예방교육, 학

교폭력예방교육은 비교적 낮은 요구를 나타냈다.

반면, 학생들의 보건교육 내용 요구도는 첫 번째가 안전사고 예방교육, 그 다음이 시력증진 교육, 그리고 세 번째가 구강보건교육, 네 번째는 학교폭력 예방교육, 다섯 번째는 집단 따돌림 예방교육 순으로 나타났다.

이상과 같은 연구결과에 의해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 학년에 따라 보건교육내용 요구도를 반영하여 보건교육을 실시해야 할 것이다.
즉 2학년, 3학년은 안전교육을, 4학년은 안전교육, 시력증진교육, 학교폭력 예방교육, 흡연예방교육에 중점을 두어야 하며, 5학년은 비만예방교육, 시력증진교육, 학교폭력 예방교육 등에 중점을 두고, 6학년은 시력증진교육과 비만예방교육, 집단 따돌림 예방교육, 사이버 중독 예방교육에 중점을 둘 필요가 있다.
2. 앞으로는 교육의 수혜자인 학생중심의 보건교육이 실시되어야 할 것이다. 그러기 위해서는 공문에 의한 보건교육 권고사항에 중점을 두기보다는 학생들의 요구와 흥미를 반영한 보건교육이 실시 될 수 있도록 정책적인 뒷받침이 되어야 할 것이다.
3. 향후 보건교육내용에는 학교폭력 예방교육, 사이버중독 예방교육, 집단 따돌림 예방교육이 포함되어 실시되어야 할 것이며, 아울러 이에 대한 교육자료 개발도 적극적이고 구체적으로 이루어져야 할 것이다

참 고 문 헌

교육통계연보 (2006). Ministry of Education & Human Resources Development [Online] Abilable : <http://std.chedi.re.kr/jcgi-bin/index01.jsp> [2006, Dec, 18].

김가옥 (2002). 제 7차 초등학교 교육과정에 제시된 보건교육 내용분석, 한국교원대학교 대학원. 석사학위 논문. 40-50, 충북.

김경렬, 주현옥, 김영혜 (2005). 7차 교육과정 시행 후 초등 보건교사의 보건교육 실태, 보건교육·건강증진학회지, 22(1), 41-54.

김택민, 지선하, 오희철 (1992). 고교생들의 금연교육

효과분석. 한국역학회지, 14(2), 175-183.

김영주, 김정순 (2003). 제 7차 초등학교 교육과정의 보건교육 관련내용 분석. 16(2), 71-84.

김이순, 주현옥, 송미경, 신유선 (2003). 초등학교 비만예방 및 관리를 위한 교육용 CD 프로그램 개발. 대한간호학회지, 33(1), 60-70.

김화중. 보건교과서 개발과 적용 (1999). 한국학교보건학회지, 12(1), 1-5.

김현정, 김숙, 강혜영, 박미영 (2003). 일 지역 초등학교 학부모의 학교보건사업에 대한 기대. 한국학교보건간호학회지, 16(2), 111-123.

남철현 (1997). 학교보건사업을 통한 건강증진 사업에 대한 연구. 한국학교보건교육학회지, 10(2), 193-211

문점순, 송경애, 이종은 (2005). 초등학교 보건교사의 보건교육 실태, 보건교육·건강증진학회지, 22(4), 57-72.

박은옥, 유선미, 조홍준, 이원영, 전경자 (2005). 학교 보건교육 현황 및 개선방안. 한국학교보건교육학회지, 18(2), 15-26.

박정주 (2002). 보건교사의 학교보건업무 실태분석. 이화여자대학교, 석사학위논문, 35-69, 서울.

서울시 교육청 (2005). 학교보건관리방향, 서울시 교육청, 76-77.

유선미, 조홍준, 박은옥, 이원영 (2005). 미래사회 대비 평생건강관리체계구축을 위한 학교보건강화방안. 고령화 및 미래사회위원회&보건복지부 연구보고서. 34-35.

윤영옥, 김초강 (1999). 서울시내 일부 중학교의 보건교육 요구도 조사. 대한보건협회학술지, 25(2), 5-23.

이규영, 강경석 (2003). 초등학생의 성에 관한 지식과 태도 조사연구. 보건교육·건강증진학회지, 20(2), 197-216.

이창국, 이명선, 서승희, 한성현 (2005). 일부고등학생들의 학교보건교육이 건강증진행위에 미치는 영향. 한국학교보건교육학회지, 22(1), 17-40.

전소은 (2002). 초등학교 보건방향 및 보건업무 분석. 연세대학교, 석사학위논문, 12-55, 서울.

조선녀 (2004). 제 7차 초등학교 교육과정의 보건교육 내용과 시간 분석. 전남대학교 교육대학원. 석사학위논문, 15-66, 전남.

- 윤동엽 (1995) 서울시 국민학교 보건교육 실태와 개선방안에 관한 연구. 한국학교보건학회지, 8(2), 245-255.
- 윤순녕, 김영임, 최정명, 조희순, 김영희, 박영남, 오경순, 이분옥, 조선녀, 조소영, 한선희, 하영미(2004). 초·중·고등학교 학생, 학부모, 일반교사의 보건교육요구. 한국학교보건학회지, 17(2), 151-160.
- 이정란, 안숙희 (2005). 초등학교 보건교사와 일반교사의 성교육 실시정도와 수업능력비교. 한국학교보건학회지, 18(1), 27-36
- 이성국, 송근배, 전현자 (1999). 구강보건교육에 의한 초등학교 학생의 구강보건 지식도와 구강위행관리 능력의 변화. 한국학교보건학회지, 12(2), 295-303.
- 이시백 (2003). 21세기 보건교육사업의 중요성과 보건소의 역할. 보건교육·건강증진학회지, 20(2), 217-221.
- 이승주 (2002). 평생건강수준의 질적 향상을 위한 학교건강증진사업의 분석. 산학기술 연구소 논문지, 14, 181-192.
- 정영숙, 이정렬 개정판 (2004). 학교보건. 37-68, 서울 : 현문사
- 정문희 외 10인 (2002). 학교보건. 34-90, 서울 : 현문사.
- 통계청 (2006). Causes of Death [Online] Available : <http://www.nso.go.kr/nso2006/main/index.html> [2006. Aug, 16]
- 최재선 (1996). 학교보건교육의 실제. 대한간호협회 21세기 학교보건교육개발 세미나자료집, 3-10
- Dusenbury, L., & Falco, M (1995). Eleven components of effective drug abuse prevention curricula. J of Sch Health, 65(10), 420-425.
- Perry, C. L., Griffin, G., & Merry, D.M (1985). Assessing Needs for youth health promotion. Prev Med, 14, 379-393.
- Sliepcevich, E. M. (2001). School Education : Appraisal of a conceptual to curriculum development. J of Sch Health, 71(8), 417-421.