

# 학교보건교육의 새로운 방향 탐색

이 원 구

서울시교육위원회 서부교육구청 장학사

## 학교보건교육에서 고려될 몇 가지 전제.

『학교보건교육』이 듣는이에 따라서는 무척 생소한 용어일 수 있다.

그것이 아직은 공교육 현장에 정착되어 있지 않았고 또한 일반화 되지도 않았으며 더구나 그 분야가 양호교사들만이 갖는 특수 적역성(職域性) 때문일 것이다.

돌이켜 보면 학교보건교육이라는 교육영역이 독립되기 훨씬 이전부터 국민학교 교육과정에는 이와같은 교육내용이 통합적으로 운영되어 왔다.

체육 교과에서는 물론이고 자연과와 실과에서도 보건, 위생, 건강 교육에 관한 기초 교육 요소가 적절히 가미(加味), 배합(配合)되어 있어서 그런대로 무리 없이 전인교육 발전에 기여해 왔다고 본다.

그러나 학교보건교육을 양호교사가 고유 교육 업무로 담당하는 하나의 교과과정으로 이분(離分)되면서부터 교육과정 운영상에 몇 가지 문제점을 스스로 안게 된 것이 아닌가 싶다.

다시 말하면 정규 교육과정의 옥상옥(屋上屋)으로 그 모양새를 교과과정으로 바꾸게 됨으로 인하여 여러 교과과정 운영과 중복되고 중첩되었으며 때로는 상충적 역기능의 이상(異常)을 자초한 경우가 적지 않았다. 그러므로 본의 아니게 교육과정의 범주를 벗어나는 현상이 일어날 수 밖에 없었다고 본다.

학교보건교육에 직접 참여하는 많은 종사자들도 이것이 타 교과과정에 대한 교수-학습상의 원만

한 역할분할(役割分割)이 이루어지지 않은 채 그저 상충(相衝)만을 극소화하는데에 신경을 써왔으므로 실무 진행이 소극적이 아니었나 하는 생각을 하면서 다음과 같은 몇 가지 문제점을 짚고 넘어가고자 한다.

첫째, 학교보건교육의 의의를 보다 선명히 할 필요가 있어야 하겠다는 점이다.

적어도 학교보건교육이 독립 교과과정으로서의 위상(位相)을 확립코자 하였다면 무엇보다도 학교보건교육이 지향하여야 하는 교육적 대의(大義)를 좀 더 명확히 하여야만 했을 것이다.

86년. 그러니까 양호교사가 주당 2시간씩 교실수업을 담당하여야 한다는 당국의 지침이 비롯된 당시, 서울특별시 양호교사회가 개발한 자료에 보면 『학교보건교육은 개인이나 지역 사회의 건강 유지와 증진을 위해 필요한 지식이나 정보를 교육이라는 수단을 통하여 전달하여 건강 행위를 실생활에서 실천할 수 있도록 변화시킨다』로 되어 있다. (#註: 1)

교육의 목적 행위를 위한 대전제(大前提)에 있어 추구되어야 할 궁극적인 이념과 인간을 교육함에 있어 기저(基底)되어야 할 철학적 바탕이 너무도 모호하다는 점을 느낄 수가 있다.

교육이 전인교육을 목적으로 공교육 기관이 ‘교사’라는 특정한 인격을 가지고 역할을 수행하는 국가 과업이라 한다면 적어도 개인이나 지역 사회의 건강 유지와 증진만을 꾀하여서는 안된다. 교육을

통하여 바람직한 인간의 변용을 추구하고 나아가서는 그것이 국가 이념 구현에 기여하고 사회 발전에 이바지 하는 것이 되어야만 한다.

둘째, 학교보건교육의 ‘프레임’이 될 수 있는 교육과정은 의도적이며 합리적으로 기획(企劃)되어 있지 않다는 점이다.

교육과정은 교과운영의 근간이 되는 중요한 모체이다. 이것이 없는 교과운영이란 마치 ‘키’없는 배와 같아서 항로를 모르고 바다에서 표류하는 것과 같다.

주지하는 바와같이 교육과정이란 교육내용을 말한다. 따라서 교육 내용은 교육의 목적을 추구해 나가야 할 교육의 주체와 객체의 양자 관계를 현실적으로 이어 주는 중요한 요소이며 교육이라는 계획적이고 의도적인 행위의 중핵적인 성격을 가지는

것이다.

우리 나라는 국가 수준에서 학교 교육 내용의 기준을 법으로 정하여 교육 목표, 지도 내용, 수업 시간, 학습 지도 및 평가의 지침이 계획적으로 조직 편성되어 있는 의도된 교육 내용으로서의 특징이 있는 교육과정이다.

학교보건교육이 공교육의 성과로서 국가 발전에 기여하려면 적어도 국가 수준의 학교 교육 내용에 준하는 호완적(互完的) 고유의 교육과정을 마련하여야 할 것이다.

서울특별시 양호교사회에서 제작한 『교과과정 보건교육 지도안』을 보면 <표-1> <표-2>, <표-3>에서와 같이 교과지도 내용의 횡적인 교수-학습 범위(Scope)도 명시되어 있지 않고 학습 단계별 종적인 계통(Sequence)도 고려되어 있지 않고 있다.

<표-1> 교과과정 보건교육 지도안의 영역별 분석표

	식(습관) 생활	안전 생활	건강 생활	계
1	1 (16.6%)	1 (16.6%)	2 (6.9%)	4
2	1 ( / )	1 ( / )	2 ( / )	4
3	1 ( / )	1 ( / )	4 (13.7%)	6
4	—	3 (50%)	9 (31.0%)	12
5	3 (50.0%)	—	7 (24.1%)	10
6	—	6	5 (17.2%)	5
계	6 (14.63%)	6 (14.63%)	29 (70.7%)	41

<표-1>의 자료 중에서 건강생활 영역의 내용을 세분하여 고찰하여 보면 다음과 같다.

이는 교육 내용이 학습자의 발달관계에 따라 합리적인 위계(位階)를 형성하고 있지 못하다는 뜻이다.

특히 『학교보건교육의 지표』를 보면 ‘학생들로서 하여금 질병과 관련된 건강 행위를 스스로 수행할 수 있어야 한다’로 되어 있어 신체적 질병에 관한 지식 전수에 매우 많은 학습 비중을 할애하고 있음

을 엿 볼 수 있다.

학습자의 정의적 배경을 고려하지 않고(보건 의식의 고양과 바람직한 가치관을 바탕으로 하지 않고) 지식, 기술, 태도만을 위한 교육을 한다면 단순한 행동의 변화는 있을 지언정 학습자의 전인적 발달을 도모할 수 없음은 물론 인간의 궁극적인 태도의 변화를 추구할 수도 없을 것이다.

〈표-2〉

	질병 관리	영양 관리	휴 식	건강 관리	계
1	1	—	—	1	2
2	—	—	—	2	2
3	3	—	—	1	4
4	5	2	—	2	9
5	3	—	—	4	7
6	1	—	1	3	5
계	13	2	1	13	29

〈표-2〉의 내용 중 건강관리 영역을 세분하여 보면 다음과 같은 특징을 발견할 수가 있다.

〈표-3〉

질병 관계	영양 관계	신체 (운동)	휴식 관계	혈액 관계
11	1	—	—	1
84.62%	7.69%	—	—	7.69%

학교보건교육이 근시안적인 보건 지식에만 국한하지 않고 생활지도(Guidance) 측면에서 더욱 포괄적이고 거시적인 안목으로 보건교육 전체를 타교과 활동과 비교 조감(照鑑)하여 건전한 보건의식과 건강한 가치관을 가진 민주시민으로써 학교와 지역사회 발전에 기여하는 인간 육성에 교육의 초점을 맞추어 나아가야만 할 것이다.

그러기 위해서는 먼저 학교의 정규 교육과정 운영 형태에서 탈피하는 신선한 교수-학습 기술을 창출하여야만 할 것이다.

### 학습 실체의 과학적인 고찰.

학교보건교육을 운영함에 있어 아직은 공감된 교육과정이 설정되어 있지도 못한 실정에서는 무엇보다도 학습의 주체인 학생의 실체를 정확히 파악하

는 일이 중요하며 그런 학문적 분석 자료를 바탕으로 지도 기술을 개발하여야만 한다.

#### 1. 아동후기(兒童後期)의 신체발달

Feldman(1965)은 인간의 발달 단계를 다음과 같이 분류하였다. 〈표-4〉

이에 따르면 학교보건교육의 대상은 아동후기와 청년전기에 있는 학생들이다.

이들의 신체발달 상황을 살펴 보면 신장이 1학년(6세)때 110cm에서 12에는 140cm로 무려 30cm 이상이나 성장하고 체중은 18kg에서 거의 배에 이르는 32kg으로 증가한다. 그러므로 12세기까지의 성장이 출생시와 비교하면 신장은 2.8배, 체중은 9배로 는다. 가히 격변(激變)의 시기라 할 수 있겠다.

이것을 남녀별 연령별로 세분하여 보면 10세까지는 대체로 성차(性差)가 없으나 11세 이후에는 여자가 더 무거우며 사회 경제적으로 가정환경이 상

〈표-4〉

期別	胚兒期	胎兒期	幼兒期			兒童期		靑年期		成年期		老年期	
			一期	二期	三期	前期	后期	前期	后期	前期	后期	前期	后期
區分	1月	7月	出生	1才	2才	5才	12才	15才	20才	30才	40才	50才	60才

〈表-5〉 아동 후기의 신체 성장 표준치

구분	연령	6~6.5	6.5~7	7~8	8~9	9~10	10~11	11~12	12~13	13~14
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	<1>	<2>	<3>
신장	男 M cm	110.6	112.9	117.7	122.6	127.3	131.9	136.0	140.0	147.5
	女 M cm	109.2	112.1	116.9	121.6	126.5	131.8	137.5	142.0	148.1
체중	男 M kg	18.49	18.86	20.64	22.67	24.86	27.39	29.68	32.21	37.39
	女 M kg	17.88	18.34	19.98	21.99	24.16	27.01	30.47	33.62	38.69
흉위	男 M cm	55.5	56.1	57.8	59.8	61.5	63.4	65.0	66.8	70.1
	女 M cm	54.0	54.9	56.3	58.0	59.8	61.9	64.1	66.2	69.1
두위	男 M cm	50.3	50.3	50.7	51.1	51.3	51.7	52.0	52.2	52.6
	女 M cm	49.5	49.8	50.0	50.4	50.8	51.3	51.7	52.2	52.7

(한국 소아 발육 표준치, 대한소아과학회, 1976)

류이고 지능이 높은 학생일 수록 신체발달이 빠른 현상을 엿 볼 수 있다.

영구치가 생겨나면서 입매가 어릴 때와는 달라지고 얼굴의 밑부분이 커지며 코도 커져서 어릴 적 얼굴의 모습이 달라진다. 『미운 일곱살』이 이때부터 시작되면서 다음과 같은 몇 개의 특징을 보인다.

- (1) 영구치가 나온다.
- (2) 머리털이나 솜털이 역세지고 이(齒)에 손질이 되지 않아서 이상이 생기는 수가 많다.
- (3) 외양에 무관심하고 청결에 대하여는 반항적 태도를 보여 남자에게는 지지분한 신체를 보인다.

따라서 치아와 신체 청결 및 용의 지도에 대한 요소가 강조되어야 하며 특히 유전적 요인에 의하여 신체발달이 지체되거나 가정 환경이 극빈하여 발육이 정상(正常)에 이르지 못하고 있는 아동에 대한 심리적 안정 지도도 병행되어야만 한다.

지식 위주로 학교보건교육이 편향될 때 ‘나는 이가 왜 안나올까’ ‘어제서 나는 키가 자라지 않을까’ 하고 엉뚱한 소외(疎外)학생이 생길 수 있다는 점을 유의하여야 할 것이다.

#### 2. 아동후기의 심리발달

아동후기에는 4세에서 7세, 9세에서 11세, 14세에서 16세 사이에 심리적 문제를 특히 심하게 느끼

면서 동시에 이에 대한 갖가지 새로운 경험도 체험하게 된다.

특히 4세에서부터 7세까지는 대소변의 통제가 강조되고 국민학교에 입학하면 학교생활, 학교공부를 적응하는데 있어 자연히 많은 문제가 생기지 않을 수 없으며 9세에서 11세까지는 전사춘기(前思春期)문제들이 폭발하여 여러 가지 형태로 심리적 안정을 흔들어 놓게 된다.

성별(性別)로 보면 남자에게는 공격, 파괴, 사회적, 정서적 미숙이 심한 반면에 여자에게는 불안, 공포, 수줍음이 많다.

이와같은 학생들의 심리적 문제는 때로는 학교의 학업부진을 가져오기도 하고 때로는 비행(非行)이나 성격문제로 발전하기도 한다.

또한 이 시기에는 가정 생활에서 부모와의 관계가 밀접하게 되어 그 환경적 요인이 많다. 과잉 보호된 가정에서 성장한 자녀가 소심하고 조심성이 많으며 자발성이 부족한 성향이 바로 그것이다.

만일 자녀가 과업을 성취하려고 할 때 부모가 이를 번번이 비난하거나 조소하면 자신감이 없어지고 퇴피적(退避的)으로 되며 또 가족간에 계속 불공평한 대우를 받거나 거절을 당하는 일이 많으면 성격이 거칠어진다.

더구나 부모가 자녀에 대하여 강한 초자아의 발달을 지연시키면 화를 잘 내고 반항적이며 다루기가 힘든 성격이 된다.

### 3. 아동후기의 이상행동

아동후기에는 이상행동(異常行動)이나 병적인 상태가 눈에 띄게 나타난다.

그 대표적인 것이 '우울증'이다. 어른의 경우처럼 심하고 일관성있게 나타나지는 않지만 정서적 문제아의 약 10%가 우울, 무감동, 무기력의 징후를 보이고 심하면 자살하려는 기분도 갖는 경우가 많다.

또 상당수가 원인이 불분명한 우울증이 많고 공격적인 비행이 증가한다. 이와같은 행동은 마침내 반사회적 모습으로 나타낸다.

예컨데 경련증(tics)이란 것이 있다. 이것은 신체의 여러 부위에 서로 연결된 근육들의 반복적이고 자동적이며 목적 없는 운동을 하는 현상이다. 눈을 깜빡거리거나 코를 실룩거리며 어깨를 으쓱거리거나 입술 이상하게 움직이는 행동을 반복적으로 계속 될 때가 바로 경련증이라 한다.

경련증은 심리적으로 억압된 욕구나 갈등이 신체적 징후로서 나타나는 일종의 『갈등의 표출』이라 할 수 있다. 요즘처럼 입시 위주의 생활 풍토아래 대체로 엄격한 부모의 자녀 관계에서 많이 있고 정신적인 긴장이 심한 학생에게 많이 나타난다.

따라서 가정 분위기가 압력적이며 지시적이고 부모들이 그 자녀에 대한 높은 성취수준을 지닐 때 많이 나타난다.

또 아동후기에 자주 나타나는 이상행동으로는 '강박증'이 있다.

학생이 무의식적인 충동과 양심의 갈등 속에서 어떤 불안을 극복하고자 할 때 필연적으로 나타난다.

강박증은 대체로 받아들일 수 없는 『충동의 반대 경향을 강조하는 형태』로 나타난다. 예컨데 더러운 일 즉 성적인 행동을 하려는 충동이 있을 때 손을 자주 씻는다거나 지나치게 청결한 행동을 한다.

심한 강박증은 너무 엄하고 까다로운 요구를 많이 하는 부모의 자녀에게 많다. 이들은 대체로 죄의식이 강하고 적대적이며 부모에 대한 사랑의 철거(撤去)를 조심하는 경향에서 그 소지(素地)를 찾아 볼 수 있다.

이와같은 신체적 심리적 특성을 감안하여 학교보건교육이 이루어질 때 그것이 보다 합리적이며 동시에 학습자에게 미치는 효과도 클 것이다. 이는 학습 실체가 변화하는 적기에 쫓아 그에 적절한 교육력을 투입(input)하자는 의도이다.

## 가르치기 보다 자극을 줄 수 있는 학습

가르친다는 것은 교수자가 학습자에게 교수자의

지식을 전수한다는 뜻이다.

해방 후, 교수요목 시대에서부터 여러 차례 교육 과정의 개정을 거쳐 현재에 이르기까지 무려 다섯 차례의 정책적 변화를 시도해 왔으면서도 『가르친다』는 교사 역할의 본질은 조금도 달라지지 않고 있다는 것이 교수-학습 입장의 부정할 수 없는 오늘 의 현실이다.

교육권자나 학습권자에게 입시라고 하는 불가피한 제도적 장치가 어쩔 수 없이 마련된 풍토이긴 하나 우린 너무도 오랜 시간 지식 전수의 만네리즘 속에서 살아온 것이 아닌가 싶다.

도구교과도 아니고 입시에 직접적인 영향을 받지 않는 보건교육 분야에서만이라도 『가르치기 보다는 자극을 줄 수 있는 교육방법』을 도입하여 이것을 과감히 시도해볼만 하다고 본다.

가르친다는 것은 거의 강요에 의하거나 도제에 의해서 행해지는 것이지만 자극을 주는 것은 학습자 자신이 우선 감각적으로 느끼는 것이다. 느끼는 것은 감동을 주고 감동된 것은 지식처럼 일시적인 기억이 아니라 영구적이며 심리 기층의 깊은 의식 층에 잠재되는 것이어서 자극이나 연상에 의하여 쉽게 재생하여 학습자가 활용할 수 있는 것이다.

따라서 공식이나 특정한 요식을 거쳐 학습되어지는 것이 아니라 체험에 의하여 이루어지고 직접 조작에 의하여 탐구되는 것이다.

보건교육은 생활의식의 변화에 따른 인격 변용을 조장하고 나아가서는 생활습관을 형성해 나가는 일 이므로 단순한 지식의 전수만으로는 소기의 성과를 얻을 수가 없다. 예전엔 건강을 위하여는 편식을 하지 말아야 하고 길에서 불량 식품을 사먹으면 전염 병에 걸리기 쉽다고 하는 지식은 가지고 있어 시험 지의 답안에는 바르게 기록할 수는 있으나 실제 생활에서는 학습자가 바른 행동을 하지 못하고 있는 현상이 바로 그것이다.

충격이나 느낌 없는 무미한 학습을 수행하였으므로 지식과 태도, 의식과 행동이 서로 괴리될 수 밖에 없었던 것이다.

느낌 중심의 학습, 충격을 주는 경험 중심의 학습 프로그램을 여기에 몇 가지 소개하고자 한다.

### 느낌 중심의 보건교육 프로그램(예시)

치과병원 놀이 (역할놀이 학습 : Role play learning)

#### 1. 개요

역할놀이는 여러 직역(職域)의 주체로써 실제성이 높기 때문에 파지(把持) 효과가 매우 크다. 직업의 특정 부문의 일원으로써 상황의 장(場)에 직접 참여하여 역할을 수행을 해 보기 때문이다.

대본이나 대사가 정해져 있지 않고 즉흥적으로 놀이를 실시하므로 학습자나 참관자가 예상할 수가 없는 점이 학습자 자신이나 참관자에게 학습의 흥미를 북돋운다.

치과병원 놀이는 학습자가 병원 종사자에 따라 적절한 역할을 배분하고 그들의 생활 경험을 바탕으로 학습 놀이 형식으로 진행하게 된다는데 그 특징을 갖는다.

#### 2. 진행

가. 4인조 1조로 학습 집단을 구성하고 구성원이 상호 협의하여 『치과 병원 놀이』에 필요한 역할을 정한다.

나. 역할 놀이에 대한 『학습 활동의 주제』를 설정한다.

다. 주제에 따라 즉흥극 형식의 역할 놀이를 실시한다.

라. 학습 활동을 마친 다음에는 상호 느낌 점을 공개 발표하고 간단히 피이드 백을 통하여 학습을 정리 한다.

#### 3. 유의점

가. 역할 배정이 특정 인물 중심으로 편향되지 않도록 유의하여야 한다. 대체로 집단 활동 중에는 학습 능력이 뛰어난 인물을 우선으로 '리더'를 정하는데 본 프로그램에서는 이와같은 현상을 적극 배제하여야 한다.

나. 치과 병원에 있었던 생활 경험을 중심으로 역할

놀이 학습을 전개한다. 학습자들은 치과에 갔었던 일이 있을 것이다. 병원 접수 창구에서부터 치료 과정 등을 세밀하게 소재로 할 수 있도록 지도한다.

다. 역할 놀이에 필요한 소품이나 소도구를 충분히 제작 활용할 수 있게 한다.

#### 4. 참고자료(사례)

\* 출연 : 환자, 의사, 간호사, 어머니.

#S : 치과 병원 안. 접수 창구 앞.

간 호 : 어떻게 오셨습니까?

환 자 : 네. 이가 아파서 왔습니다.

간 호 : 의료보험 카드를 내 주십시오

어머니 : 네 여기 있습니다.

#S : 치과 병원 치료실.

의 사 : 입을 벌리십시오

환 자 : 아(소리를 내면서 입을 벌린다)

의 사 : 충치가 너무 많군요

어머니 : 앤. 첫째로 이를 잘 닦지 않아요. 그리고 사탕이나 과자를 좋아해요.

의 사 : 허허. 어머니 말씀도 잘 듣지 않겠군요. 이는 아침, 점심, 저녁 식사를 마친 다음 3분 후에는 닦아야 하는데... 그런 것을 학교에서 배웠어요?

환 자 : 네, 선생님한테서 배웠어요.

어머니 : 애는요. 다 알고 있으면서도 그대로 실행하지 않아요. 시험만 보면 백점이지요 그런데 실제로 행동은 빵점이라니까요!

의 사 : 충치는 첫째로 이를 잘 닦지 않아서 생기는 거예요. 이를 닦을 때에는 칫솔로 위, 아래로 가볍게 닦고 맑은 물로 여러번 헹구는 거예요.

환 자 : 네 그것도 잘 알고 있어요.

의 사 : 알고 있으면 뭘 해요. 실제로 하지 않는 걸!. 간호원!

간 호 : 네, 선생님.

의 사 : 이 환자 이를 빼야겠어요. 준비하세요.

환 자 : 이를 빼요?? 아플텐데..

의 사 : 아파도 빼야겠어요.

어머니 : 충치를 다 빼면 이빨이 몇 개 남지 않을텐데요?

의 사 : 그래도 빼야 합니다.

어머니 : 그럼 우리 애가 ‘합죽이’가 되겠네요.

환 자 : 싫어요. 싫어요. 난 합죽이가 싫다구요.

(환자 도망가려고 한다. 어머니 간호사께 환자를 잡아다 수술실에 앉힌다. 환자 고향을 치고, 의사 이를 뺀다)

의 사 : (빼낸 이를 보이며) 이거 보세요. 새까맣게 썩었잖아요.

환 자 : (숨을 입에 물고) 안녕히 계세요.

간 호 : 이는 함부로 쓰면 안돼요. 이로 병마개를 따든가 또는 오징어같은 질긴 음식을 많이 먹는다면 또 껌을 오래 씹는 것도 좋지 않아요.

어머니 : 알았지?(환자의 등을 친다)

환 자 : 알았어요. 알았대구요!

### 충치와의 대화

#### 1. 개요

아동 후기에 있는 학생들의 심리적 특징 중에 하나는 어른들과 달리 풍부한 상상력(Phantasy)과 사물에 대한 의인화(Metaphor)를 잘 한다는 점이다. 그래서 이들은 사물과도 말 할 수 있고(Talk to thing) 때로는 사물에서 어떤 소리를 들을 수도 있으며(Listen to thing) 사물을 친구로 삼아 여러가지 놀이도 할 수가 있다.

본 프로그램에서는 이와같은 특성을 바탕으로 하여 여러 가지 방식으로 충치와 대화를 하도록 하는 것이다. 대화를 통하여 충치에 대한 예방을 의식화하고 바람직한 생활태도를 고양하도록 하는데 그 목적이 있다.

#### 2. 진행

가. 모형 충치를 보고 느낀 점을 서로 발표하게 한다.

- (1) 충치와의 대화
- (2) 충치에게 보내는 편지글
- (3) 충치 예방의 구호 및 노래 짓기
- (4) 충치 예방의 포스터 그리기

나. 정리된 작품을 교실에 정리하고 서로 느낀점을 발표하도록 한다.

3. 유의점

- 가. 자기 경험을 중심으로 하도록 하여야 한다.
- 나. 작품의 수준이나 논리성 내지는 합리성을 따지지 않는다.
- 다. 표현 방식에 구애받지 않도록 하고 되도록 자유롭게 활동할 수 있도록 학습 분위기를 조성해 준다.
- 라. 되도록 다른 사람의 표현 방식을 본 따지 않도록 한다.

4. 참고자료(사례)

# 사례 (1) : 충치에게 보내는 편지글

충치야, 이 나쁜 충치야. 네가 내 입속에 있으면서 언제나 날 괴롭혔지. 음식을 마음대로 먹을 수도 없었고 이가 아파서 잠도 제대로 잘 수도 없었어. 또 입에서 나쁜 냄새를 뿜어서 다른 사람들과 마음대로 이야기도 할 수가 없었지. 오늘 치과에서 널 빼고 나니까 그렇게 시원할 수가 없었어. 하지만 웬지 입 안이 텅 비는 것같아서 허전하기도 해.

충치야 이제 영원히 사라져라. 앞으로 충치를 없애기 위하여 부지런히 이를 닦고 나쁜 음식을 먹지 않을 테니 말야. 안녕, 안녕, 충치야 안녕!

# 사례 (2) : 충치와의 대화

나 : 충치야, 꿀보기 싫은 충치야, 너의 그 시커먼 얼굴을 보면 기분이 언짢아 죽겠다구!

충치 : 피 - 네가 이렇게 만들어 놓구선 뭘 그래?

나 : 내가 만들다니?

충치 : 네가 음식을 먹은 다음, 날 깨끗이 씻지 않고 자니까 밤새 나쁜 균이 들어와 이렇게 파먹은 거라구.

나 : 오. 참 그랬었구나. 이거야 너무 미안하기

만 한 일로구나.

충치 : 그 뿐인줄 아니? 매일 사탕이나 과자를 먹고 또 언제나 껌을 씹어서 내가 췌사이가 없어.

나 : 미안해. 알았다구.

충치 : 또 있어. 넌 날 가지구 말야. 병 마개를 마구 따잖니? 그 땐. 내가 아파서 견딜 수가 없었다구. 제발 그것은 말아줘!

나 : 그래, 미안하다구. 이제 그만 해 뒤. 자꾸 네가 그러면 내가 너무 부끄러워서 아 아이들이 흉보잖니?

충치 : 그래 오늘은 이 정도로 참겠어!

# 사례 (3) : 충치 예방을 위한 구호.

하루 세번 식사하고 / 식사하고 3분 후에 / 쓱쓱 싹싹 칫솔질을 합시다 / 위로 아래로 가볍고 부드럽게 / 쓱쓱 싹싹 칫솔질을 하고 나면 / 개운한 내 입속 / 언제나 기분 좋은 / 학교 생활 가정 생활 / 밝고 맑은 사회 생활 /

# 사례 (4) : 충치 예방을 위한 포스터

