

### 3. 성 교육 요구

고등학교 3학년 생에게 요구되는 성 교육 내용으로 임신, 유산, 생리적 구조, 피임법, 자위에 대한 올바른 인식, 혼전 성 관계에 대한 태도등이 요구되는 것으로 나타났다.

성에 대한 지식 교육은 남학생 보다 여학생에게 더 요구되며 태도나 경험에 있어서는 남학생에게 더욱 교육이 요구되는 것으로 나타났다.

## 서울지역 일부 국민학교 졸업반 학생들의 보건지식에 관한 조사연구

국립의료원 전문대학 논문집 제5집, 1985.

김 은 희

### 결 론

본 연구는 사회적 변화에 따르는 성교육의 필요성에 비추어 보건교육의 대상자이며 또한 보건지식의 보급자가 될 수 있는 사춘기 아동들의 출생에 관한 지식인지에 영향을 미치는 예측 인자를 발견하여 보건교육에 이용코져 연구하였다.

연구대상은 서울시내 중구 교육청관할 국민학교 졸업반에 재학중인 남녀 학생중 본 대학 간호학생들의 실습을 나갔던 장충, 창경국민학교 학생 250명과 비실습지였던 남산,영희 국민학교 학생 245명의 총 495명이었다.

연구도구는 목적의 달성을 위하여 저자가 작성한 질문지를 사용하였고, 자료는 대상자가 직접 자필기록 하여 1985년 9월 4일부터 18일까지 수집하였으며, 본 연구를 통하여 얻어진 결과는 다음과 같다.

#### 1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 연령은 12세가 63.8%, 성별은 남자가 52.9%, 생활수준은 중류가 92.2%, 종교는 기독교가 46.8%로 높은 빈도를 나타냈다.

대상자의 일반적 특성을 보면 부의교육 정도는 고졸이 43.8%, 직업은 판매직이 36.0%, 종교는 불교가 34.3%로 높은 빈도로 나타났으며, 모의 교육정도는 고졸이 48.2%, 직업은 가정주부가 52.6%, 종교는 불교가 36.5% 높은 빈도로 나타났다.

대상자 가족의 특성으로 가족형태는 핵가족이 87.5%, 윗형제는 있는 것이 65.1%, 동생도 있는 것이 54.1%, 형제수는 2명이 34.0%로 높은 빈도를 보였다.

대상자 후천 교육의 특성으로 보건교육의 경험은 있는 것이 79.1%로 높은 빈도를 보였으며 간호학생의 실습유무에는 비슷한 분포를 보였다.

2. 보건교육의 필요성에 따른 가설검증

1) 가설1: 대상자의 인구학적 요인에 따라 보건교육의 필요성인지도는 다를 것이다.

연령 ( $F = 0.223, p < .05$ )

남녀 ( $F = 11.587, p < .01$ )

생활수준 ( $F = 0.674, p < .05$ )

종교 ( $F = 0.932, p < .05$ )

2) 가설2: 부모의 영향요인에 따라 보건교육의 필요성 인지도는 다를 것이다.

부의 교육정도 ( $F = 1.213, p < .05$ )

부의 직업 ( $F = 0.236, p < .05$ )

부의 종교 ( $F = 0.250, p < .05$ )

모의 교육정도 ( $F = 1.662, p < .05$ )

모의 직업 ( $F = 0.328, p < .05$ )

모의 종교 ( $F = 0.604, p < .05$ )

3) 가설3: 가족형태의 영향요인에 따라 보건교육의 필요성인지도는 다를 것이다.

가족형태 ( $F = 2.975, p > .05$ )

윗형제의 유무 ( $F = 0.008, p > .05$ )

동생의 유무 ( $F = 0.752, p > .05$ )

형제수 ( $F = 0.720, p > .05$ )

4) 가설4: 후천교육의 영향요인에 따라 보건교육의 필요성 인지도는 다를 것이다.

보건교육의 경험 ( $F = 60.456, p < .01$ )

간호학생의 실습유무 ( $F = 11.000, p < .01$ )

3. 출생에 관한 지식인지도의 확실성에 따른 가설검증 인지의 정확도는 다를 것이다.

1) 가설5: 대상자의 인구학적 특성에 따라 출생에 관한 지식인지의 정확도는 다를 것이다.

연령 ( $F = 11.287, p < .01$ )

남녀 ( $F = 2.227, p > .05$ )

생활수준 ( $F = 1.629, p > .05$ )

종교 ( $F = 1.213, p > .05$ )

2) 가설6: 부모의 영향요인에 따라 출생에 관한 지식 인지의 정확도는 다를 것이다.

부의 교육정도 ( $F = 0.061, p > .05$ )

부의 직업 ( $F = 1.239, p > .05$ )

부의 종교 ( $F = 1.927, p > .05$ )

3) 가설7: 가족형태의 영향요인에 따라 출생에 관한 지식인지의 정확도는 다를 것이다.

가족형태 ( $F = 0.025, p > .05$ )

윗형제의 유무 ( $F = 0.649, p > .05$ )

동생의 유무 ( $F = 0.649, p > .05$ )

형제수 ( $F = 2.704, p < .05$ )

4) 가설8 : 후천교육의 영향요인에 따라 출생에 관한 지식인지의 정확도는 다를 것이다.

보건교육의 유무 ( $F = 23.514, p < .01$ )

간호학생의 실습유무 ( $F = 39.765, p < .01$ )

보건교육의 필요성 ( $F = 12.446, p < .01$ )

#### 4. 출생에 관한 지식인지의 정확성과 체변수들간의 상관성

##### 1) 대상자 전원

지식의 정확성과 상관성이 높은 것으로 나타난 보건교육의 필요성만으로는 7.7% 설명할 수 있었고( $F = 39.890, p > .01$ ), 여기에 간호학생의 실습경험을 첨가하면 13.1% 설명할 수 있었으며( $F = 36.094, p < .01$ ), 연령을 첨가했을 경우 16.4% 설명할 수 있었고( $F = 31.225, p < .01$ ), 보건교육의 경험을 첨가하면 17.0% 설명할 수 있었으며( $F = 24.456, p < .01$ ), 형제수를 첨가한 다섯변수로는 17.1% 설명할 수 있었다.( $F = 19.607, p < .01$ ) .

이상과 같이 보건교육의 영향이 개인의 인구학적 요인이나 가족형태의 요인보다 더욱 중요하게 지식인지의 정확성에 기여하고 있는 것으로 나타났다.

##### 2) 간호학생들의 실습이 없었던 대상자

지식의 정확성과 상관관계가 높은 것으로 나타난 것은 보건교육의 필요성이었으며 7.0% 설명할 수 있었고( $F = 17.555, p < .01$ ), 보건교육의 경험을 첨가하면 8.1% 설명가능하였고( $F = 10.243, p < .01$ ), 형제수를 첨가하면 9.2% 설명가능하였고( $F =, p < .01$ ), 연령을 첨가한 변수 모두로는 설명가능하였다.( $F = 6.261, p < .01$ )

##### 3) 간호학생들의 실습이 있었던 대상자

지식의 확실성과 상관관계가 높은 것으로 나타난 것은 연령이었으며 7.0% 설명할 수 있었고( $F = 18.466, p < .01$ ), 보건교육의 필요성을 첨가하면 13.6% 설명 가능하였고( $F = 19.074, p < .01$ ), 보건교육의 경험을 첨가하면 13.8% 설명 가능하였고( $F = 12.963, p < .01$ ), 형제수의 4변수 모두로는 13.9% 설명가능하였다.( $F = 9.73, p < .01$ )

1. 본 연구의 결과 출생에 관한 지식의 인지 정확성이 높지 않은 것으로 판명되었으므로 이 귀중한 국민학교 학동의 시기에 체계적인 보건교육이 이루어져야 할 것이다.

2. 본 연구의 결과 보건교육을 받고자 하는 대상에 선생님이 높게 판명되었으므로 이들의 활동을 활성화시킬 수 있는 제도적인 배려와 뒷받침이 이루어져야 할 것이다.

3. 본 연구의 결과 밝혀내지 못한 지식인지의 정확성에 영향을 미치는 다른 요인의 파악에 있어서 더욱 넓고 깊은 추후 연구가 이루어져야 할 것이다.

## 양호교사의 역할 모형에 관한 연구

보건학논집 제38호, 1985.

김 화 중

본 연구는 양호교사의 역할모형을 개발하고 이 모형에 의한 역할 및 기능을 현직 양호교사들이 어느정도 수행할 수 있는 능력이 있는지를 1984년 8월 1일부터 10월 30일까지 양호교사 지도자들 50명에게 설문조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 양호교사의 역할은 학교보건 일선관리자와 보건교육자 역할로 크게 두가지로 구분하는 것이 우리나라 학교보건발전을 위하여 양호교사를 효율적으로 활용하는 것이다.

2. 학교보건 일선 관리자의 역할은 학교보건 상태 파악·기획·집행·평가하는 기능, 학생 및 교직원의 건강관리 기능, 보건교육 기능, 환경보건관리 기능으로 구분되며 이들 기능은 양호실 운영, 방문활동, 의뢰활동, 집단지도활동, 면접활동, 상담활동, 정보매체활동들을 통하여 이루어진다.

3. 보건교육자 역할은 초·중·고교의 교과과정에 보건교과목을 담당하는 기능으로 한다.

4. 본 연구조사 대상양호교사의 80% 이상이 학교보건사업상태파악·계획·집행·평가 기능과 학교간호수단에 관한 기능을 수행할 능력이 있다고 응답하였으며 학생 및 교직원의 건강검진과 건강문제관리기능은 조사대상 양호교사의 50% 이내에서 수행능력이 있음이 나타났다. 또한 보건교육과 환경보건관리 기능에 대해서는 조사대상 양호교사의 80% 이상이 이의 능력이 있다고 응답하였다.

5. 보건교육자 역할은 양호교사의 82%가 수행할 능력이 있다고 하였으며 근무경력 이 높을수록 수행능력이 높음을 알 수 있다.

본 연구의 결과를 기초로 양호교사의 역할 및 기능이 정부차원에서 확정되어 양호교사의 직무규정이 만들어지고 이의 수행을 위한 보수교육이 요청된다고 본다.

## 일부 여자 중학생의 자아개념 및 스트레스와 적응행동에 관한 연구