

特 輯

보건 지식 향상을 위한 보건교육 강화 방안

경상북도 포항중앙국민학교

Health Education Program for Improvement of Health Care Knowledge

KeongSangBookDo Pohang JungAng Elementary School

I. 서 론

1. 연구의 필요성

건강은 인간이 갈망하여 는 절실한 욕구 중의 하나이다.

인간은 개체로서의 존엄성이나 가치를 인정받고, 보람있는 생활을 누릴 수 있는 권리를 갖고 있으며, 이러한 권리를 올바르게 향유하기 위해서는 무엇보다 건강하여야 한다.

그러나 고도의 산업화로 인하여 물질적으로 풍요로운 삶은 영위할 수 있으나, 정신적인 장애나 만성 질환 등 새로운 건강 문제들이 대두하게 되었다. 과거의 건강 장애의 주 원인은 전염성 질환이나 영양 결핍 등 생물학적 요인이 대부분이었으나, 오늘날에는 인위적이고 사회적인 요인인 공해, 스트레스, 음식물 등에 의한 만성 퇴행성 질환이 증가하고 있는 추세이다. 성장·발육기에 있는 어린이들에게도 시력 장애, 충치, 성인병의 소인이 될 비만 등 기능적, 정신적인 장애 문제가 심각하게 대두되고 있으므로 어려서부터 자신의 건강을 유지·증진시키는데 필요한 기초적인 지식을 습득하고, 올바른 생활 습관을 형성하여 성인이 되어서도 건강한 삶을 누릴 수 있도록 체계적인 보건교육이 절실하다.

국민학교 교육과정에서 보건교육은 '관련 교과와 특별 활동을 통하여 중점적으로 지도하되, 학교 교육 활동 전반에 걸쳐 통합적으로 다루어지고 지역사회 및 가정과의 연계 지도에 힘쓰도록 하고 있으나(교육부, 1992), 보건교육과정을 타교과에 비하여 소홀히 다루거나, 형식적으로 운영함으로써 의도된 교육과정이

학습 경험으로 실현되지 못하고 있다.

또한 단편적인 지식을 교과서 중심으로 가르치는 전통적인 수업 형태에서 벗어나지 못함으로써 학습 경험을 일상 생활에 유용하게 활용하고, 생활화 해야 할 보건교육의 실질적인 기능을 기대할 수 없게 되었다.

이는 보건교육 여건의 미비, 교사들의 소양 부족, 학부모들의 편향된 교육관 등에서 연유한 것으로 볼 수 있으나, 무엇보다 보건교육과정의 특성을 고려하지 않고 일반 교과 교육과정의 일부 영역에 나열식으로 편성함으로써 보건교육 내용을 체계적으로 통합 지도할 수 없는 등 보건교육과정 편성·운영상의 구조적인 문제점을 지적할 수 있다.

이러한 보건교육과정 편성 및 운영상의 문제점과 보건교육 연계를 개선하여 학생들에게 건강생활에 대한 올바른 이해를 돕고, 자기 건강 관리 능력을 신장시키기 위해서는 학교 수준의 보건교육과정을 체계적으로 재구성하고, 이를 실천적으로 운영할 수 있는 방안에 대한 연구가 필요하다.

2. 연구의 목적

학생들에게 건강 생활에 대한 올바른 이해를 돕고, 자기 건강 관리 능력을 신장시키기 위하여 학교 수준의 보건교육과정을 편성·운영하고, 보건 교재를 구안·활용하며, 자기 건강 관리의 장을 조성하는 등 질 높은 보건교육 방안을 모색하는데 연구의 목적을 둔다.

3. 연구의 문제

연구의 목적에 따라 다음과 같은 연구문제를 설정

하였다.

- 1) 학교보건교육과정을 어떻게 편성·운영할 것인가?
- 2) 학교보건교육과정에 따른 교재를 어떻게 구안·활용할 것인가?
- 3) 건강한 생활을 돕는 자기 건강 관리의 장을 어떻게 조성할 것인가?

4. 연구의 제한

- 1) 학교보건교육과정은 국가 수준의 교육과정과 경상북도 국민학교 교육과정 편성·운영 지침을 근간으로 하되, 제 6차 교육과정의 시행시기를 고려하여 1, 2학년은 6차 교육과정, 3~6학년은 5차 교육과정에 의거 편성·운영한다.
- 2) 학교보건교육과정 편성 및 운영의 체계는 편제와 시간 배당, 성격, 목표, 내용, 방법, 보건교육과정 시간 운영, 보건 수업 운영, 보건 학습 평가, 보건교육과정 평가로 한다.
- 3) 학교보건교육과정의 주 관련 교과는 다음과 같다.
 - 1, 2 학년 - 바른 생활, 슬기로운 생활, 즐거운 생활
 - 3-6 학년 - 도덕, 사회, 자연, 체육, 실과

5. 용어의 정의

- 1) 보건 지식

본 연구에서는 보건 지식을 광의의 개념으로서 '개인 및 집단의 건강을 보호·유지·증진하는데 알아야 할 성장 발달, 질병 예방, 영양과 식생활, 안전 생활, 공중 보건, 여가 선용, 신체 구조와 기능 등에 관한 사실, 개념, 원리 및 건강 관리를 위해 생활 환경에 적용하고, 적절히 대처할 수 있는 능력'¹⁾으로 규정한다.
- 2) 보건교육

보건 교육은 '건강을 유지·보호·증진시키는 것을 목적으로 한 교육'²⁾ 또는 '개인, 집단, 사회가 자신이 건강하기 위하여 동기화 되도록 학습 과정을 경험해 가는 것이며, 이를 건강한 행동 양상으로 바꾸어 습관화하도록 하는 모든 과정'(한국교육개발원, 1988)으로 정의하고 있다. 본 연구에서는 학생들의 건강을 유지·보호·증진하는데 필요한 지식을 습득시키고, 건

강생활 습관을 형성하도록 하는 체계적이고 의도적인 활동과정으로 규정한다.

3) 학교보건

학교보건은 '학생 및 교직원과 그 가족, 더 나아가서 지역사회를 대상으로 학생, 가족, 교직원 및 보건 의료 전문가가 참여하여 보건 서비스와 환경 관리 및 보건교육을 제공함으로써 각자의 건강 문제를 해결할 수 있는 신체적, 정신적, 사회적 기능 수준을 향상시켜 안녕 상태에 이르도록 하는 포괄적인 건강 사업'(김화중, 1992) 이다.

4) 학교보건교육과정

학교교육과정은 '교육부가 고시한 국가 수준의 교육과정과 도 교육청에서 제시한 교육 과정 편성·운영 지침에 의거하여 학교 수준에서의 교육과정 계획과 운영·평가 체계에 의하여 학교에서 실제로 경험하게 되는 전체 교육 프로그램 계획(교육부, 1993)'을 의미한다. 본 연구에서는 학교보건교육과정을 교육부가 고시한 국가 수준의 보건 관련 교과 교육과정과 경상북도 교육청이 제시한 교육과정 편성·운영 지침에 의거 본교의 제반 실태를 고려하여 편성한 보건교육 프로그램으로 규정한다.

II. 문헌고찰

본 연구 주제를 해결하는데 필요한 시사점을 얻고자 표 1와 같이 선행 연구 내용을 분석하였다.

선행 연구의 경향을 보면 학교에서 실현 가능한 보건교육과정의 편성이나 운영 방안 등 교육 본질을 추구하는 연구보다는 학교보건 사업의 주요 과제나 시책에 대한 운영 방안을 모색하는데 연구의 비중을 두어 왔다.

보건교육에 대한 연구는 교육과정 운영의 실태나 문제점을 규명하고, 이를 해결하기 위한 방안을 모색하기 보다는 보건 교재를 구성·활용하거나, 보건 학습 환경을 조성하는데 관심을 두었다.

무엇보다 보건교육의 구조적인 문제 해결을 위해서는 보건 관련 교과 교육과정을 분석하여 문제점을 보완하고, 학생, 교원, 학부모, 학교, 지역 사회의 특성이나 요구 사항을 반영하여 교육과정의 적합성과 유용성 및 효율성을 높일 수 있는 학교 수준의 보건교육과정을 편성·운영하거나, 학생들의 자기 건강 관리

표 1. 선행 연구 내용 분석

| 번호 | 연구기관 | 연도 | 연구주제 | 연구내용 | 시사점 |
|----|--------------|------|--|--|---|
| 1 | 대전 문화국민학교 | 1989 | 학교보건 사업 활성화를 위한 양호 교사의 역할 강화 | <ul style="list-style-type: none"> • 학생 및 교직원의 건강관리 능력 증진 • 양호실 이용 확대를 위한 효율적 운영 • 학교보건환경의 위생적 관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교보건교육을 위한 양호교사의 역할 제시 • 체계적인 학생 건강 관리 • 학교보건사업의 선정 |
| 2 | 경기 수원 서호국민학교 | 1990 | 학교보건 직무 본위 교육과정 개발 운영 | <ul style="list-style-type: none"> • 직무 본위 학교 교육과정 개발 • 보건 수업을 위한 보건교육과정 작성, 활용 • 건강, 환경, 식생활 관리의 교육과정화 • 특별활동을 통한 보건교육과정 운영 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교보건교육과정 체계화를 위한 이론적 틀의 정립 • 학교보건교육과정의 개발과정과 방법 제시 • 학생의 건강 관리, 환경위생 관리, 식생활 관리의 교육과정화 방안 제시 |
| 3 | 광주 광주서국민학교 | 1992 | 학교 신체 검사의 효율적인 운영 | <ul style="list-style-type: none"> • 학생 체격의 정확한 측정 방법 모색 • 학생 체질 검사의 효율적인 방안 • 학생 체격, 체질 검사 결과 활용 방안 모색 | <ul style="list-style-type: none"> • 측정조 편성에 의한 정확한 체격 측정 방법 제시 • 양호 교사의 상담과 검진 활용을 통한 건강 이상자의 치료대책 강구 • 체격, 체질 검사 결과 활용을 통한 건강 관리 교육의 체계화 |
| 4 | 인천 부평동국민학교 | 1992 | 학교 환경 위생 정화 구역의 효율적인 관리 방안 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교 환경 위생 정화 구역 관리에 다른 문제점 추출 • 학교 환경 위생 정화의 효율적 관리를 위한 분담 연계 체계 운영 • 정화 구역의 효율적인 관리 방안 모색 | <ul style="list-style-type: none"> • 가정 및 지역사회와 연계 지도를 통한 학교 환경위생 정화 • 교과 과정을 통한 학생들의 환경 정화의 의식 고취 |
| 5 | 충남 천안 중앙국민학교 | 1993 | 학생 병리 검사의 효율적 운영 | <ul style="list-style-type: none"> • 학생 병리 검사 종목의 선정 • 학생 병리 검사 방법의 구안, 적용 • 학생 병리 검사 결과의 활용 | <ul style="list-style-type: none"> • 현실성 있는 병리 검사종목의 선정 제시 • 학생 병리 검사 방법의 개선점 제시 • 학교에서의 건강 관리 방법으로서의 보건교육 실시 |
| 6 | 대구 동대구국민학교 | 1993 | 학생 성인병 예방 관리에 관한 연구 | <ul style="list-style-type: none"> • 성인병 조기 발견을 위한 집단 검진 실시 • 성인병 예방을 위한 건강 생활 습관 형성 | <ul style="list-style-type: none"> • 학생 성인병 예방을 위한 교육 방안 제시 |
| 7 | 경남 대동국민학교 | 1994 | 농어촌 지역 소규모 학교 양호교사의 인근 학교 순회 진료 실시 강화 방안 | <ul style="list-style-type: none"> • 순회 진료 활동에 필요한 여건 조성 • 순회 진료 활동 방법 구안, 적용 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교보건사업 지원을 위한 학교 보건 조직, 운영 • 순회 진료 보건교육 지도 프로그램 선정, 적용 |
| 8 | 전남 담양동국민학교 | 1994 | 학교 보건이 지역 사회 보건에 미치는 영향 | <ul style="list-style-type: none"> • 보건교육의 충실 • 학교보건환경 개선 • 양호실 운영의 활성화 • 학부모의 학교 보건 활동 참여 | <ul style="list-style-type: none"> • 기초 지식 이해도를 높이기 위한 체계적인 보건교육자료의 투입 • 학생, 교직원의 건강 관리를 위한 보건서비스 • 주민들의 보건 인식 고취를 위한 학교보건 위원회 조직, 운영 |

능력을 신장시킬 수 있는 보건 학습의장 조성 방안에 대한 실천적인 연구가 요망되었다.

III. 실태 분석 및 연구 목적

1. 실태 분석

1) 조사 내용 및 방법

연구의 기초 자료를 얻고자 보건교육의 여건 및 실태를 표 2과 같이 조사, 분석하였다.

2) 실태 분석 결과

보건교육의 여건 및 실태에 대하여 조사, 분석한 결과는 다음과 같다.

- (1) 학교의 보건교육 여건
- (2) 학생들의 보건 의식 및 건강 관리 실태
- (3) 교원의 보건교육에 대한 인식 및 실태
- (4) 학부모의 보건 의식 및 지역 사회의 보건교육

여건

3) 결과 요약

(1) 체계적인 보건교육을 위한 장·단기 교육 계획이 수립되어 있지 않으며, 보건 수업이 정상적으로 운영되지 않고 있다.

(2) 학교보건 사업은 행정적인 관리 기준에 따라 학생들의 건강 진단 및 관리에 편중되고 있다.

(3) 건강 생활에 필요한 보건 지식을 습득하여, 이를 실천하고 습관화할 수 있도록 지속적인 보건 지도가 이루어지지 않고 있다.

(4) 학생들은 자신의 건강 관리에 관심이 적고, 실천의지가 부족하다.

(5) 학생들은 자신의 신체나 주변의 위생·청결 관리에 소홀하며, 기본적인 자기 건강 관리 기능이 미숙하다.

(6) 교원들은 보건교육의 중요성을 인식하고 있으나, 보건교육에 대한 전문성이나, 실천 의지가 부족하여 보건 수업을 소홀히 하고 있다.

(7) 보건교육용 자료 및 교재가 미비하여 교과서 중심의 설명식 수업 형태에서 벗어나지 못하고 있다.

(8) 학부모들은 자녀들의 건강 관리에 관심을 두고 있으나, 보건교육은 학교에 의존함으로써 가정에서는 소홀히 하고 있다.

(9) 학부모들은 자녀들의 건강 문제에 대한 이해가 부족하여 일상 생활에 적절히 대처해 나아갈 수 있는 실천적인 방법을 제시하지 못하고 있다.

(10) 학교가 시내 중심지에 위치하고 있어 교통사고의 위험성이 높고, 소음, 분진 등 공해의 영향이 많은 편이다.

2. 연구 목적

관련 이론 및 선행 연구를 탐색하고, 보건교육의 실태를 분석한 결과를 기초로하여 다음과 같은 연구 목적을 설정하였다.

1) 연구 목적 [1]

학교보건교육과정을 편성·운영한다

표 2. 기초 조사 내용 및 방법

| 구 분 | 내 용 | 대 상 | 도 구 | 방 법 |
|-------------------------|---|-------------------------|-------------------|----------------------------------|
| a. 학교 보건의 교육 여건 | 1) 학교보건교육과정 운영 2) 학교보건사업 3) 보건 환경 | 본교 및 포항시내 32개교 | • 설문지 • 실태 조사표 | • 설문 및 실태 조사 항목별 분석 기술 |
| b. 학생의 보건의식 및 건강관리 실태 | 1) 보건 의식 2) 건강 상태 3) 건강 생활습관 | 본교 1~6학년 300명 | • 설문지 • 건강 기록부 | • 설문 항목별 반응 분석 • 검사 결과 해석 |
| c. 교원의 보건교육에 대한 인식 및 실태 | 1) 보건교육에 대한 인식 2) 보건교육 실태 3) 보건교육에 대한 전문성 | 본교 교원 33명, 포항시내 교원 110명 | • 설문지 | • 설문 항목별 반응 분석 |
| d. 학부모의 보건의식 및 지역사회 여건 | 1) 학부모의 보건 의식 2) 자녀에 대한 보건교육 3) 지역사회의 보건교육 여건 | 학부모, 지역 주민 150명 | • 설문지 • 현황 조사표 | • 설문 항목별 반응 분석 • 현황 조사 분석, 기술 |

표 3. 학교의 보건교육 여건 분석 결과

| 항 목 | 분 석 결 과 | 실 천 과 제 |
|----------------------|--|--|
| 보건 교육 과정 운영 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교 수준의 보건교육과정이나 장단기 교육 활동 계획이 구체적으로 수립되어 있지 않으며, 학생의 건강 관리 사업에 포함시켜 형식적으로 편성함 • 체육과 및 관련 교과에서 보건교육을 소홀히 다루거나, 학습 경험의 통합화 과정을 경시함 • 보건교육과정을 학생, 교원, 학부모의 요구 사항이나, 학교, 지역 사회의 설정에 맞게 편성·운영하지 않음 • 보건 관련 행사, 계기, 시사 교육이 형식적이고 실적 위주임 • 보건교육 자료가 기준량에 크게 미달함 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교보건교육과정의 재구성 • 학습경험의 통합 및 구조적 인지과정에 적합한 학습 내용의 재구성 및 수업 방법 모색 • 보건수업 시간의 확보 운영 • 보건관련 행사, 계기, 시사 교육의 체계적인 운영 • 보건교육 자료 확충 |
| 학교 보 건 사업 있음 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교의 보건 사업은 학생 신체 검사, 예방 접종, 응급 처치에 그치고 있음 • 보건 사업이 학교의 실정에 맞게 체계적으로 운영되지 않음 • 건강 관리 사업이 학생에게 한정되어 있음 • 학생의 건강 진단 및 관리는 형식적이고 행정적인 규정에 의존하고 있음 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교보건사업의 대상을 학생, 교원, 학부모로 확대함 • 체계적인 보건 사업 계획 수립, 운영 • 실질적이고 지속적인 학생 건강 관리 |
| 보건 환경 | <ul style="list-style-type: none"> • 각종 시설, 설비의 안전 및 위생적인 관리에 소홀함 • 정서적인 환경이 불비함 • 각종 시설에 대한 안전 점검은 수시로 하고 있으나, 노후하여 제대로 기능을 발휘하지 못함 • 교사의 위치 및 구조상 채광, 조명도가 기준에 미달함 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교 시설, 설비의 정비 관리 • 정서적이고 안정된 환경조성 • 채광, 조명 시설 보완 |

표 4. 학생들의 의식 및 건강 관리 실태 분석 결과

| 항 목 | 분 석 결 과 | 실 천 과 제 |
|-------------|---|--|
| 보건 의식 | <ul style="list-style-type: none"> • 평소 자신의 건강에 관심을 갖거나 건강의 중요성을 인식하고 있는 학생은 43.2%임 • '자신의 건강을 스스로 지켜야 한다'는 학생의 74.9%이며, 고학년일 수록 높은 반응을 보인 반면, 저학년은 부모께 의존하는 경향임 • 자신의 신체 및 주변 환경에 대한 위생·청결 관리 의식이 부족함 • 평소 건강에 대한 상담은 주로 부모(65.4%)나 의사 및 약사(11.1%)에 의존하고 있으며 담임 교사와의 상담 활동은 매우 미약함 | <ul style="list-style-type: none"> • 어려서부터 건강 관리의 중요성과 자기 건강 관리 의식을 고취시킴 • 건강 생활에 대한 관심 유도 |
| 건강 상태 | <ul style="list-style-type: none"> • 만성 질환 학생: 2명 • 시력 이상 학생(0.7 이하): 252명 (24.9%) • 비만 학생: 173명(16.6%) • 양호실 이용 학생수: 연 1563명 • 사고 학생수: 연 10명 • 치료할 치아가 있는 학생수: 822명 (78.1%) | <ul style="list-style-type: none"> • 요양호 학생의 전문적인 치료 관리 • 가정과 연계된 체계적인 건강관리 • 안전사고 예방 지도 • 건강 상담 프로그램 운영 |
| 건강 생활 습관 | <ul style="list-style-type: none"> • 하루의 생활을 규칙적으로 하는 학생은 24.3%이며, 여가 활동은 주로 T.V 시청, 독서, 운동 등의 순으로 나타남 • 식사 후에 이를 꼭 닦는 학생은 20.9%이며 칫솔질을 바르게 하는 학생은 61.5%로 나타남 • 평소 건강 진단을 정기적으로 받는 학생은 13.7%이나, 각종 예방접종을 한 학생은 94.5%임 • 생활 주변을 깨끗이 하거나, 정리 정돈하는 위생·청결 습관이 미흡함 | <ul style="list-style-type: none"> • 기본적인 건강 생활 규범의 제정, 실천 • 건강 생활본 제작·실천 • 정기적인 건강 생활 실천 확인 지도 • 건전한 여가 생활 프로그램 구안·활용 |

표 5. 교원의 보건교육에 대한 인식 및 실태 분석 결과

| 항 목 | 분 석 결 과 | 실 천 과 정 |
|--------------|--|--|
| 보건 교육에 대한 인식 | <ul style="list-style-type: none"> • 보건교육에 대한 중요성은 인식하고 있으나, 실제 보건교육과정 운영은 소홀히 함 • 교사들의 보건교육에 대한 선호도는 28.1%이며, 대부분의 교사들은 타교과에 비해 보건교육을 경시하는 경향임 • 대부분의 교사들은 학생들의 건강관리 기능 미숙의 원인에 대해 가정의 무관심, 보건교육 여건의 미비, 지역사회 의 비교육적인 여건 등을 지적하고 있음 | <ul style="list-style-type: none"> • 보건교육에 대한 기초 소양 연수 실시 • 보건교육에 대한 인식 전환 |
| 보건 교육 실태 | <ul style="list-style-type: none"> • 보건수업을 위해 교재 연구를 하는 교사는 3.3%에 불과하며 체육과에 설정된 보건 수업 시간을 준수하는 교사는 43.8%임 • 보건 수업을 연간 교육계획에 의거 운영하고 있는 교사는 52.0%이고, 시사성 보건 교육 내용을 반영하는 교사는 55.4%임 • 평소 건강생활에 대하여 학생들에게 본보기로서 모범적으로 실천하는 교사는 56.0%임 • 보건교육 자료를 활용하는 교사는 11.5%이며, 학습 지도상 애로점은 학습자료나 교재의 미비, 교육과정 이해 부족 등을 지적함 • 보건교육 방법으로서 조직 형태는 일제식, 활동 형태는 설명식 중심이며, 자신의 수업 방법이 '적절하다'는 교사는 36.3%임 • 학생들에게 보건상담을 자주는하는 교사는 12.4%이며, 용의·위생 지도를 정기적으로 실시하는 교사는 36.4%임 • 보건 수업의 주교재는 교과서나 교사용 지도서에 의존하고 있으며, 자원 인사를 초빙, 활용하는 교사는 16.0%임 | <ul style="list-style-type: none"> • 교재 연구 시간 설정·운영 • 장·단기 교육계획안 작성·활용 • 보건교재의 개발·활용 • 보건 교수·학습 방법 개선을 위한 연수 강화 • 보건 교수·학습 방법 모형 구안·작성 • 자원 인사의 활용 방안 모색 |
| 보건 교육의 전문성 | <ul style="list-style-type: none"> • 교사들이 지도하기 어려운 교육내용으로 신체의 구조, 성인병, 약물 오남용 등을 들고 있으며, 전문성이나 기술을 요하는 내용은 양호교사가 수업을 담당해 줄 것을 기대함 • 교사들의 보건 지식 수준이 대체로 낮으며, 보건 교육 방법이 대한 전문성이 크게 결여되어 있음 • 직전에 보건교육과정을 이수한 교사는 거의 없으며, 현직에서 공식적인 연수를 이수한 교사는 불과 4.2%임 | <ul style="list-style-type: none"> • 양호 교사의 보건 수업 운영 • 보건교육 연수 지원 체제 강화 • 보건교육과정 이해도 제고 |

표 6. 학부모의 보건 의식 및 지역 사회의 보건교육 여건 분석 결과

| 영 역 | 분 석 결 과 | 실 천 과 제 |
|-------------------|--|---|
| 학부모의 보건 교육에 대한 인식 | <ul style="list-style-type: none"> • 대부분의 학부모들은 학교보건교육의 절실성을 인식하고 있으나, 학교보건교육을 이해하는 학부모는 53.4%임 • 학부모들이 기대하는 보건교육의 내용들은 올바른 식생활, 위생적인 생활, 안전생활 등의 순으로 나타남 • 다수의 학부모들은 학교 보건시설에 대하여 불만족하며, 특히 음류수 관리 상태가 비위생적이라는 반응을 보임 | <ul style="list-style-type: none"> • 부모 계도 자료 발간 • 학교보건교육 활동 안내 • 학교 교육과 연계된 가정 교육 유도 • 체계적인 건강 생활 습관 지도 자료 제공 |
| 자녀에 대한 보건 교육 실태 | <ul style="list-style-type: none"> • 평소 자녀의 건강상태를 잘 알고 있는 학부모는 77.8%이며, 자신의 자녀가 건강하다고 판단하는 학부모는 57%임 • 자녀들의 이 닦기, 손 씻기, 목욕하기, 단정한 옷차림하기 등의 용의관리에 관심은 높으나, 규칙적인 생활 습관 형성을 위한 지도에는 소홀함 • 자녀들의 건강문제에 대하여 대화의 기회가 부족하고, 건강 문제에 대한 상담은 주로 병원이나 약국에 의뢰함 | <ul style="list-style-type: none"> • 규칙적인 가정 생활 습관 지도 • 가족 보건학습의 날 운영 • 정기적인 건강 진단 권장 • 자녀의 건강 관리 상태를 위한 통신제 운영 |
| 지역 사회의 보건 교육 여건 | <ul style="list-style-type: none"> • 학교 주변에 교통이 번잡하여 등하교시 교통 사고의 위험성이 높음 • 지역사회에 정서적인 공간이나, 시설이 부족하여 놀이 및 여가 선용에 제한을 받음 • 공단에서 발생한 분진이나, 차량 소음, 매연 등 환경 오염의 영향을 많이 받음 • 학교 근처에 시 보건소, 종합 병원 등 의료 기관이 있어 현장 학습 및 건강 진료에 용이함 | <ul style="list-style-type: none"> • 교통안전교육 강화 • 학교 공간을 최대한 이용 할 수 있는 편의 제공 • 현장 학습 기회 확대 • 지원 인사의 초빙 활용 |

표 7. 검증 도구 및 방법

| 구분 | 내용 | 도구 | 방법 |
|--------------------|---|---|--|
| 1. 학교보건 교육과정 편성·운영 | <ul style="list-style-type: none"> 학교보건교육과정 편성의 적합성 학교보건교육과정 운영의 효율성 | <ul style="list-style-type: none"> 5단계 Likert 방식에 의한 학교보건교육과정 편성, 운영 평가 자료 | <ul style="list-style-type: none"> 항목별로 기대 수준과 만족 수준에 대한 소점 비교 |
| 2. 보건학습 성취의 변화 | <ul style="list-style-type: none"> 지적 능력의 신장 건강생활 기능의 신장 보건학습 태도의 변화 | <ul style="list-style-type: none"> 보건학습(인지)평가 자료에서 20문항을 선정, 제작한 지필 검사지 보건학습(기능) 평가 자료에서 10문항을 선정, 제작한 실기 평가 척도 | <ul style="list-style-type: none"> 100점 만점척에 의한 전후, 집단간의 차의 비교 및 CR검증 100점 만점척에 의한 전후 비교 |
| 3. 건강생활의 변화 | <ul style="list-style-type: none"> 건강생활 인식의 변화 건강생활 태도의 변화 | <ul style="list-style-type: none"> 보건교육 내용에서 10개 문항을 선정, 제작한 설문지 건강생활 10개 규범 실천 점검표 | <ul style="list-style-type: none"> 3단계 평정 척도에 의한 반응 비율의 전후 비교 |
| 4. 보건교육 여건의 변화 | <ul style="list-style-type: none"> 학부모, 교원의 보건 인식의 변화 가정의 보건교육 실태 | <ul style="list-style-type: none"> 보건교육 내용에서 10개 문항을 선정, 제작한 설문지 보건교육 및 건강관리 내용 요소에서 10개 문항을 선정, 제작한 설문지 | <ul style="list-style-type: none"> 항목별 반응 비율의 전후 비교 |

(1) 기초 조사 및 실태 분석

(25학급, 878명)

(2) 학교보건교육과정 편성·운영 방침 설정

2) 기간: 1994. 3. 1. ~1996. 2. 29. (2년간)

(3) 학교보건교육과정 편성

(4) 학교보건교육과정 운영

(5) 학교보건교육과정 평가

2. 검증 도구 및 방법

연구의 결과를 검증하기 위하여 표 7과 같은 도구와 방법을 적용하였다.

2) 연구 목적 (2)

보건 교재를 구안·활용한다.

(1) 「보건 학습 패키지」 제작·활용

(2) 「보건 탐구 학습장」 구안·활용

(3) 「건강 생활의 길잡이」 작성·활용

(4) 보건 교수·학습 자료 제작·활용

(5) 보건교육 자원 인사의 활용

V. 연구의 결과

1. 학교보건교육과정 편성·운영의 결과

1) 학교보건교육과정 편성의 적합성

학교보건교육과정 편성의 적합성에 대한 교사들의 기대 및 만족 수준을 1, 2차에 걸쳐 조사하여, 비교·분석한 결과는 표 8과 같다.

학교 교육과정 편성의 적합성에 대한 교사들의 인식을 보면 1차 조사에서 기대 수준은 4.0인데, 만족 수준이 4.4로써 기대 수준보다 +0.4 나타났으며, 특히 기초 조사 및 교육과정 분석에 대하여 상대적으로 높은 반응을 보였다.

2차 조사에서도 교사들의 기대 수준은 4.1로써 1차 조사때와 비슷한 반응을 보였으나, 만족수준은 4.6로써 기대 수준보다 +0.5 나타났다. 이는 학교보건교육과정 편성상의 문제점을 추출하여 계속적으로 수정, 보완함으로써 교육과정 편성의 적합성이 더욱 높

IV. 연구의 방법

1. 대상 및 기간

1) 대상: 경상북도 포항중앙국민학교 전교생

표 8. 학교보건교육과정 편성의 적합성에 대한 반응

N=29

| 시 기 반 응 | | 1차 (94. 11) | | | 2차 (95. 7) | | | 차의 대비 |
|-----------------|--------------------------------|-------------|------|------|------------|------|------|----------|
| | | 기대수준 | 만족수준 | 대비 | 기대수준 | 만족수준 | 대비 | |
| 1) 기초 조사 | ① 학생, 교원, 학부모의 요구 사상 조사, 분석 | 4.2 | 4.6 | +0.4 | 4.2 | 4.8 | +0.6 | +0.2 |
| | ② 학교, 지역사회의 보건 교육 여건 조사 분석 | 3.9 | 4.4 | +0.5 | 4.0 | 4.6 | +0.6 | +0.1 |
| 2) 교육과정 분석 | | 4.2 | 4.6 | +0.4 | 4.2 | 2.7 | +0.5 | +0.1 |
| | ④ 보건 관련 교재의 분석 | 4.1 | 4.4 | +0.3 | 4.3 | 4.7 | +0.4 | +0.1 |
| 3) 편성 방 침 | ⑤ 내용 선정의 방침 | 4.1 | 4.3 | +0.2 | 4.1 | 4.6 | +0.5 | +0.3 |
| | ⑥ 내용 조직의 방침 | 3.9 | 4.2 | +0.3 | 4.0 | 4.4 | +0.4 | +0.1 |
| 4) 보건교육 과정편성 | ⑦ 편제와 시간 배당 | 4.1 | .2 | +0.1 | 4.2 | 4.5 | +0.3 | +0.2 |
| | | 4.0 | 4.4 | +0.4 | 4.2 | 4.7 | +0.5 | +0.1 |
| | | 3.9 | 4.5 | +0.6 | 3.9 | 4.5 | +0.6 | 0 |
| | ⑩ 평가 방법 | 3.8 | 4.4 | +0.6 | 3.9 | 4.5 | +0.6 | 0 |
| 평 균 | | 4.0 | 4.4 | +0.4 | 4.1 | 4.6 | +0.5 | +0.1 |

표 9. 학교보건교육과정 운영의 효율성에 대한 반응

N=29

| 시 기 반 응 | | 1차 (94. 11) | | | 2차 (95. 7) | | | 차의 대비 |
|------------|--------------------------|-------------|------|------|------------|------|------|----------|
| | | 기대수준 | 만족수준 | 대비 | 기대수준 | 만족수준 | 대비 | |
| 1) 계획 | ① 보건교육과정 운영 계획 | 4.2 | 4.5 | +0.3 | 4.1 | 4.8 | +0.7 | +0.4 |
| | ② 보건 수업 시간 운영 계획 | 4.3 | 4.6 | +0.3 | 4.3 | 4.8 | +0.5 | +0.2 |
| | | 4.3 | 4.6 | +0.3 | 4.3 | 4.8 | +0.5 | +0.2 |
| 2) 운영 | ④ 교육과정에 의한 교수·학 습 활동 | 3.9 | 4.1 | +0.2 | 4.0 | 4.5 | +0.5 | +0.3 |
| | ⑤ 관련 교과활동에 체계적인 통합 지도 | 3.8 | 4.1 | +0.3 | 3.9 | 4.4 | +0.5 | +0.2 |
| | ⑥ 적절한 교수 학습 형태의 적 용 | 4.0 | 4.2 | +0.2 | 4.1 | 4.6 | +0.5 | +0.3 |
| | ⑦ 다양한 매체의 활용 | 4.1 | 4.2 | +0.1 | 4.3 | 4.5 | +0.2 | +0.1 |
| | ⑧ 학습 내용의 적용, 실천 | 3.9 | 4.3 | +0.4 | 4.2 | 4.6 | +0.4 | 0 |
| 3) 평가 | ⑨ 교육의 과정으로서 평가 | 4.1 | 4.4 | +0.3 | 4.2 | 4.5 | +0.3 | 0 |
| | ⑩ 교수·학습 방법 개선을 위 한 평가 | 4.0 | 4.1 | +0.1 | 4.1 | 4.4 | +0.3 | +0.2 |
| 평 균 | | 4.1 | 4.3 | +0.2 | 4.2 | 4.6 | +0.4 | +0.2 |

아졌음을 시사해 주었다.

2) 학교보건교육과정 운영의 효율성

학교보건교육과정 운영의 효율성에 대한 교사들의 기대 및 만족 수준을 1, 2차에 걸쳐 조사하여 비교·분석한 결과는 표 9와 같다.

학교보건교육과정 운영의 효율성에 대한 교사들의 인식을 보면 1차 조사에서 교사들의 기대 수준이 4.1인 반면, 만족수준은 4.3으로써 기대수준 보다 +0.2 나 타났으며, 2차 조사에서도 기대 수준은 1차 조사와 비슷하였으나, 만족 수준은 4.6으로써 +0.4의 높은 만

족감을 보여 주었다. 이는 국가 수준의 교육과정을 운영했을 때보다 학교 수준의 보건교육과정을 운영하였을 때 보다 효율적임을 시사해 주었다.

2. 보건 학습 성취의 변화

1) 지적 능력의 신장

보건 관련 지적 능력의 변화를 알아 보기 위하여 본 교에서 제작한 주관식 지필 검사지로 2~6학년을 대상으로 실시하여 전후, 집단간 비교·분석한 결과는 표 10, 표 11와 같다.

지적 학습 성취도 검사 결과를 연구·비교 집단별로 전후 비교해 보면 연구 집단은 평균 +7.3의 향상을 보였으며, 전학년에 걸쳐 $P<.05$ 수준에서 유의하는 차를 나타내었으나, 비교 집단은 $P>.1$ 수준에서 의의없음을 보여주었다.

따라서 연구 집단은 연구초에 비하여 보건 지식이

많이 향상되었으나, 비교 집단은 변화가 없음을 알 수 있었다.

학년별 집단간의 지적 학습 성취도를 비교, 검증해 보면, 연구 집단이 비교 집단에 비하여 +2.4의 학력차를 나타내었으며, 이는 $P<.001$ 수준에서 꺾 의의 있음을 보여 주었다.

지적 학습 성취도를 전후, 좌우 비교해 본 결과, 연구 집단이 전학년에 걸쳐 크게 향상되어 인지적 보건 학습 경험이 풍부해졌음을 알 수 있었으며, 이는 학교 수준의 보건교육 과정을 편성·운영하고, 보건 교재를 군안·활용하며, 건강 생활 정보 프로그램을 개발·적용하는 등 보건교육과정을 체계화하여 통합 지도한 결과로 추정된다.

2) 건강 생활 기능의 신장

건강 생활 기능의 향상도를 알아보기 위하여 본교

표 10. 지적 학습 성취도 전후 비교 결과

1차: 94.7 2차: 95.7

| 학년 | 집단 | 시기 | N | M | S.D | D_M | CR | P | 해 석 |
|----|----|----|-----|------|-------|-------|------|----------|----------|
| 2 | 연구 | 1차 | 108 | 72.3 | 17.21 | +6.5 | 2.98 | $P<.005$ | 꺾 의의 있다. |
| | | 2차 | 106 | 78.8 | 15.74 | | | | |
| | 비교 | 1차 | 76 | 68.8 | 17.05 | -3.1 | 1.10 | $P>.01$ | 의의 없다. |
| | | 2차 | 77 | 65.7 | 17.63 | | | | |
| 3 | 연구 | 1차 | 126 | 73.6 | 17.43 | +11.0 | 5.19 | $P<.001$ | 꺾 의의 있다. |
| | | 2차 | 125 | 84.6 | 16.2 | | | | |
| | 비교 | 1차 | 74 | 69.6 | 17.41 | -0.7 | 0.25 | $p>.1$ | 의의 없다 |
| | | 2차 | 76 | 68.9 | 18.47 | | | | |
| 4 | 연구 | 1차 | 162 | 71.3 | 16.24 | +8.3 | 4.64 | $P<.001$ | 꺾 의의 있다. |
| | | 2차 | 150 | 79.6 | 15.93 | | | | |
| | 비교 | 1차 | 79 | 63.4 | 19.27 | +3.8 | 1.27 | $P>.01$ | 의의 없다. |
| | | 2차 | 78 | 67.2 | 18.25 | | | | |
| 5 | 연구 | 1차 | 148 | 67.2 | 16.93 | +4.7 | 2.42 | $P<.05$ | 의의 있다. |
| | | 2차 | 149 | 71.9 | 16.46 | | | | |
| | 비교 | 1차 | 74 | 60.2 | 19.47 | +2.1 | 0.66 | $P>.1$ | 의의 없다. |
| | | 2차 | 75 | 62.3 | 19.02 | | | | |
| 6 | 연구 | 1차 | 243 | 66.4 | 18.35 | +6.3 | 3.94 | $P<.001$ | 꺾 의의 있다. |
| | | 2차 | 244 | 72.7 | 17.01 | | | | |
| | 비교 | 1차 | 70 | 58.6 | 18.14 | +2.8 | 0.96 | $P>.1$ | 의의 없다. |
| | | 2차 | 79 | 61.4 | 18.49 | | | | |
| 평균 | 연구 | 1차 | 787 | 70.2 | 17.23 | +7.3 | 8.59 | $P<.001$ | 꺾 의의 있다. |
| | | 2차 | 784 | 77.5 | 16.25 | | | | |
| | 비교 | 1차 | 382 | 64.1 | 18.27 | +0.1 | 0.75 | $P>.1$ | 의의 없다. |
| | | 2차 | 385 | 65.1 | 18.37 | | | | |

* 비교 집단: 포항 시내 H.Y 국교

표 11. 지적 학습 성취도 집단 비교 결과

95. 7. 14

| 학년 | 집단 | N | M | S.D | D _M | CR | P | 해 석 |
|----|----|-----|------|-------|----------------|-------|---------|----------|
| 2 | 연구 | 106 | 78.8 | 15.74 | +13.1 | 5.19 | P<.001 | 적 의의 있다. |
| | 비교 | 77 | 65.7 | 27.63 | | | | |
| 3 | 연구 | 125 | 84.5 | 16.12 | +15.7 | 6.13 | P<.001 | 적 의의 있다. |
| | 비교 | 76 | 68.9 | 18.47 | | | | |
| 4 | 연구 | 160 | 79.6 | 15.93 | +12.4 | 5.12 | P<.001 | 적 의의 있다. |
| | 비교 | 78 | 67.2 | 18.25 | | | | |
| 5 | 연구 | 149 | 71.9 | 16.46 | + 9.6 | 3.73 | P<.001 | 적 의의 있다. |
| | 비교 | 75 | 62.3 | 19.02 | | | | |
| 6 | 연구 | 244 | 72.7 | 17.01 | +11.3 | 4.81 | P<.001 | 적 의의 있다. |
| | 비교 | 79 | 61.4 | 18.49 | | | | |
| 평균 | 연구 | 784 | 77.5 | 16.26 | +12.4 | 11.27 | P<./001 | 적 의의 있다. |
| | 비교 | 385 | 65.1 | 18.37 | | | | |

* 비교 집단: 포항시내 H.Y 국교

표 12. 기능 학습 평가 결과 N=1차 (787명), 2차 (784명)

| 학 년 | 1차 (95. 3) | 2차 (95. 9) | 대 비 (%) | 비 고 |
|-----|------------|------------|---------|-----|
| 2 | 71.4 | 82.3 | +10.9 | |
| 3 | 69.5 | 83.1 | +13.6 | |
| 4 | 73.4 | 80.4 | + 7.0 | |
| 5 | 69.5 | 77.4 | + 7.9 | |
| 6 | 68.7 | 79.4 | +10.7 | |
| 평 균 | 70.5 | 80.5 | +10.0 | |

에서 제작한 3단계 기술평정척도법에 의한 기능 학습 평가 자료에서 10문항을 선정하여 실기 검사한 후 백점 만점적으로 환산하여 비교·분석한 결과는 표 12와 같다.

기능 학습 평가 결과를 보면 연구초에는 평균 70.5였으나, 연구 후에는 평균 80.5로써 평균 대비 +10.0점의 향상을 보였다.

학년별로 보면 2, 3학년이 다른 학년에 비하여 건강 생활 기능이 많이 습득된 것으로 나타났다.

이는 보건교육과정을 이론보다 실생활 위주의 내용으로 편성하고, 기능 중심의 수업과정을 구안·활용하고, 과제 중심의 학습 활동을 조장하며, 다양한 학습 방법을 적용한 결과로 해석된다.

3) 보건 학습 태도의 변화

보건 학습 태도의 변화를 알아보기로 보건학습 흥

미도, 참여도, 보건학습 방법에 대하여 설문 조사, 분석한 결과는 표 13과 같다.

3. 건강 생활의 변화

1) 건강 생활에 대한 인식의 변화

건강 생활에 대한 학생들의 인식 변화에 대하여 알아보고자 1, 2차에 걸쳐 설문조사하여 비교·분석한 결과는 표 14과 같다.

학생들의 건강생활에 대한 인식을 보면 전항목에 걸쳐 많은 변화를 나타내었다. 1차 조사에서는 '안전 생활(69.4%)', '건강과 운동(59.7%)', '영양과 식생활(51.7%)' 등에서 다소 높은 반응을 나타내었으며, 2차 조사에서도 '안전 생활(87.6%)', '영양과 식생활(82.3%)', '청결과 위생적인 생활(79.4%)' 등에서 많은 관심을 보였다. 그 변화를 보면 '적인 생활(+50.0)', '정기적인 건강 진단(+42.9%)', '공중보건(+41.2%)', '건강과 생활 습관과의 관계(+40.9%)' 등에서 두드러진 향상을 나타내었다.

이는 체계적인 보건교육의 지속적인 실시 및 보건 관련 행사·계기 교육을 강화하는 등 건강 생활에 대한 올바른 이해를 돕고, 자신의 건강에 관심을 갖도록 유도한 결과로 추정된다.

2) 건강 생활 태도의 변화

건강 생활 태도의 변화를 알아보기로 본교에서 재정한 기본적인 건강 생활 10개 규범에 대한 실천 여부

표 13. 보건 학습 태도 조사 결과

N=1차 (872명), 2차 (875명)

| 문항 | 항목 | 1차 (94.9) | | 2차 (95.7) | | 대비 (%) |
|---------------|----------------------------------|-----------|------|-----------|------|--------|
| | | N | % | N | % | |
| 보건 학습에 대한 흥미도 | • 매우 재미있다. | 189 | 21.7 | 359 | 41.0 | +19.3 |
| | • 재미있다. | 303 | 34.7 | 327 | 37.4 | + 2.7 |
| | • 그저 그렇다. | 258 | 29.6 | 142 | 16.2 | |
| | • 재미가 적은 편이다. | 91 | 10.4 | 37 | 4.2 | |
| | • 재미가 없다. | 31 | 3.6 | 10 | 4.2 | |
| 보건 학습의 참여도 | • 학습활동에 적극적으로 참여한다. | 180 | 20.6 | 411 | 47.0 | +26.4 |
| | • 학습활동에 다소 적극적이다. | 272 | 31.2 | 361 | 41.3 | +10.1 |
| | • 그저 그렇다. | 311 | 35.7 | 88 | 10.1 | |
| | • 학습활동에 소극적이다. | 96 | 11.0 | 15 | 1.7 | |
| | • 학습활동을 기피한다. | 13 | 1.5 | | | |
| 보건 학습 방법 | • 학습 문제를 스스로 계획을 세워서 해결하고 실천한다. | 169 | 19.4 | 283 | 32.3 | +12.9 |
| | • 학습 문제를 스스로 계획을 세워서 해결하려고 힘쓴다. | 250 | 28.7 | 358 | 40.9 | +12.2 |
| | • 선생님의 도움을 받아서 학습문제를 해결한다. | 312 | 35.8 | 162 | 18.5 | |
| | • 선생님의 설명을 자세히 해주면 학습문제를 해결한다. | 106 | 12.2 | 5.3 | 6.1 | |
| | • 선생님의 도움을 받아도 학습문제를 잘 해결하지 못한다. | 35 | 4.0 | 19 | 2.2 | |

표 14. 건강 생활 의식 조사 결과

N=1차 (454명), 2차 (457명)

| 항목 | 시기 반응(%) | 1차 (94.4) | | | 2차 (95.7) | | | 대비 (%) |
|----------------------|-------------|-----------|------|------|-----------|-------|------|--------|
| | | 높다 | 보통이다 | 낮다 | 높다 | 보통이다 | 낮다 | |
| ① 자신의 건강에 대한 관심도 | | 43.2 | 45.7 | 11.1 | 79.4 | 19.8 | 0.8 | +36.2 |
| ② 보건 학습의 필요성에 대한 인식 | | 49.6 | 20.4 | 29.9 | 70.4 | 20.2 | 1.4 | +28.7 |
| ③ 건강과 환경과의 관계 이해 | | 39.4 | 47.6 | 13.0 | 64.2 | 28.5 | 7.3 | +24.8 |
| ④ 건강과 생활 습관과의 관계 이해 | | 35.6 | 30.7 | 33.7 | 76.5 | 17.6 | 5.9 | +40.9 |
| ⑤ 정기적인 건강진단의 필요성 인식 | | 30.7 | 47.3 | 22.0 | 73.6 | 11.7 | 14.7 | +42.9 |
| ⑥ 청결과 위생적인 생활에 대한 관심 | | 29.4 | 41.8 | 28.8 | 79.4 | 13.9 | 6.7 | +50.0 |
| ⑦ 영양과 식생활에 대한 관심 | | 51.7 | 26.5 | 21.8 | 82.3 | 121.4 | 6.3 | +30.6 |
| ⑧ 공중보건에 대한 관심 | | 31.5 | 32.1 | 36.4 | 72.7 | 15.4 | 11.9 | +41.2 |
| ⑨ 정신건강에 대한 관심 | | 29.6 | 31.7 | 38.7 | 62.4 | 25.8 | 11.8 | +32.8 |
| ⑩ 안전생활에 대한 관심 | | 69.4 | 22.4 | 8.2 | 87.6 | 11.2 | 1.2 | +18.2 |
| ⑪ 자신의 신체 성장에 대한 관심 | | 48.6 | 36.5 | 14.9 | 68.0 | 21.5 | 10.5 | +19.4 |
| ⑫ 건강을 위한 운동에 대한 관심 | | 59.7 | 29.4 | 10.9 | 79.2 | 15.9 | 4.9 | +19.5 |
| 평 균 | | 43.2 | 34.3 | 22.5 | 75.3 | 17.7 | 7.0 | +32.1 |

표 15. 건강 생활 규범의 실천 결과

N=1차 (787명), 2차 (784명)

| 시 기 점검결과(%) | 1차 (95. 3) | | | 2차 (95. 9) | | | 대 비 | | |
|----------------|------------|------|------|------------|------|------|-------|-------|-------|
| | ○ | △ | ▽ | ○ | △ | ▽ | ○ | △ | ▽ |
| 건강생활 규범 | | | | | | | | | |
| ① 몸을 깨끗이 한다. | 42.4 | 30.6 | 27.0 | 67.3 | 19.5 | 13.2 | +24.9 | -11.1 | -13.8 |
| ② 머리를 단정히 한다. | 47.3 | 31.5 | 21.2 | 71.2 | 16.4 | 12.4 | +23.9 | -15.1 | -8.8 |
| | 47.6 | 36.4 | 16.0 | 64.3 | 25.6 | 10.1 | +16.7 | -10.8 | - 5.9 |
| ④ 옷차림을 단정히 한다. | 39.2 | 47.6 | 13.2 | 74.1 | 17.6 | 8.3 | +34.9 | -30.0 | - 4.9 |
| ⑤ 규칙적인 생활을 한다. | 21.3 | 38.9 | 39.8 | 48.3 | 30.5 | 21.2 | +27.0 | - 8.4 | -18.6 |
| ⑥ 알맞은 운동을 한다. | 16.7 | 42.1 | 41.2 | 44.7 | 39.3 | 16.0 | +28.0 | - 2.8 | -25.2 |
| | 46.8 | 39.4 | 13.8 | 73.2 | 19.3 | 7.5 | +26.4 | -20.1 | - 6.3 |
| ⑥ 주변을 깨끗이 한다. | 51.6 | 27.0 | 21.4 | 74.6 | 18.2 | 7.2 | +23.0 | - 8.8 | -14.2 |
| ⑨ 식사를 바르게 한다. | 30.9 | 45.4 | 23.7 | 69.1 | 17.8 | 13.1 | +38.2 | -27.6 | -10.6 |
| ⑩ 교통 규칙을 지킨다. | 56.4 | 37.6 | 6.0 | 76.9 | 19.0 | 4.1 | +20.5 | -18.6 | - 1.9 |
| 평 균 | 40.0 | 37.7 | 22.3 | 66.4 | 22.3 | 11.3 | +26.4 | -15.4 | -11.0 |

를 1, 2차에 걸쳐 3단계 (○: 잘함, △: 보통임, ▽: 노력 바람)로 평정하여 비교·분석한 결과는 표 15과 같다.

건강생활 규범의 실천 상황을 조사하여 전후, 비교해 본 결과를 보면 보면 일상 생활에서 잘 실천하는 학생이 전항목에 걸쳐 평균 26.4% 늘어났으며, 규범 별로 보면 '바른 식습관(38.2%)', '용의 단정(34.9%)', '알맞은 운동(28.0%)', '규칙적인 생활(27.0%)' 등에서 크게 개선되었음을 알 수 있었다. 또한 각 규범별 2차 평정 결과를 보면 '교통 안전 생활(76.9%)', '주변 청결 생활(74.6%)', '용의 단정(74.1%)', '바른 자세(73.2%)' 등 순으로 높은 실천 빈도를 보여 주었다.

이는 건강생활의 길잡이로써 구체적인 실천 장면과 방법을 제시하고, 기본적인 건강생활 실천 규범을 제정하여 실천여부를 주 2회에 걸쳐 정기적으로 자기 점검하고, 담임 교사가 지속적으로 확인, 지도한 결과로 해석된다.

4. 보건교육 여건의 변화

1) 교원, 학부모의 보건 의식 변화

교원, 학부모의 건강 생활에 대한 의식의 변화를 알아보고자 본교에서 제작한 설문지로 조사하여 비교분석한 결과는 표 16과 같다

교원, 학부모의 건강 생활에 대한 의식 수준을 보면 12개 전항목에 걸쳐 높게 나타났다.

교원은 '건강과 생활 습관의 관계 이해(+13.4%)', '전신 건강에 대한 인식(+13.4%)', '보건교육의 필요성에 대한 인식(+10.5%)', '영양과 식생활에 대한 인식(+9.1%)' 등에서 의식 수준이 높아졌다.

학부모는 '건강 상담의 대한 인식(+17.8%)', '자녀 건강 관리에 대한 인식(+16.2%)', '정신 건강에 대한 인식(+15.8%)', '공중 보건에 대한 인식(+14.3%)', '건강에 대한 관심도(+14.1%)' 등에서 의식 수준이 크게 향상되었다.

이는 보건교육에 대한 교원 연수, 가정과의 연계교육을 위한 학부모 강좌, 건강 생활 사례 발표회 등 연구학교 운영 과정을 통하여 보건교육에 대한 새로운 이해와 관심을 불러 일으킨 결과로 해석된다.

그러나 상대적으로 의식 수준이 낮은 영역에 대해서는 이해나 관심을 높이고, 인식을 전환시킬수 있는 방법이 강구되어야 하겠다.

2) 가정의 보건교육 실태 변화

가정에서 보건교육의 실태 변화를 알아보기 위하여 학부모를 대상으로 설문 조사하여 비교·분석한 결과는 표 17과 같다.

가정에서의 보건교육 실태를 전후 비교해 보면 전반적으로 크게 개선되었으며, 특히 '건강생활에 대한 본보기(+58.2%)', '정기적인 건강 진단(+51.4%)', '가족 운동 실시(+46.0%)', '보건교육용 교재 구비(+43.1%)' '가정에서 보건교육실시(+39.3%)' 등에서 학부모의 실천 의지가 크게 높아졌음을 알 수 있었

표 16. 교원, 학부모의 건강생활 의식 조사 결과

| 대 상 반 응 항 목 | 교 원 (1차: 33명, 2차: 31명) | | | 학부모 (1차: 291명, 2차: 297명) | | |
|--------------------|------------------------|------------|--------|--------------------------|------------|--------|
| | 1차 (94. 4) | 2차 (95. 7) | 대비 (%) | 1차 (94. 4) | 2차 (95. 7) | 대비 (%) |
| ① 학생 건강에 대한 관심 | 94.7 | 98.7 | + 0.4 | 83.9 | 98.0 | +14.1 |
| ② 보건교육의 필요성에 대한 인식 | 88.3 | 98.8 | +10.5 | 80.6 | 93.8 | +13.2 |
| ③ 건강과 환경과의 관계 이해 | 87.5 | 96.4 | + 8.9 | 75.7 | 86.9 | +11.2 |
| ④ 건강과 생활습관의 관계 이해 | 85.2 | 98.6 | +13.4 | 78.4 | 91.2 | +12.8 |
| ⑤ 정기적인 건강 진단의 필요성 | 89.6 | 90.1 | + 0.5 | 72.5 | 85.4 | +12.9 |
| ⑥ 자녀 건강 관리에 대한 인식 | 87.0 | 92.4 | + 5.4 | 69.5 | 85.7 | +16.2 |
| ⑦ 청결과 위생생활에 대한 인식 | 86.1 | 90.6 | + 4.5 | 82.4 | 88.4 | + 6.0 |
| ⑧ 영양과 식생활에 대한 인식 | 87.4 | 96.5 | + 9.1 | 85.6 | 92.4 | + 6.8 |
| ⑨ 공중 보건에 대한 인식 | 84.2 | 88.4 | + 4.2 | 72.8 | 87.1 | +14.3 |
| ⑩ 정신 건강에 대한 인식 | 76.3 | 89.7 | +13.4 | 63.4 | 79.2 | +15.8 |
| ⑪ 안전 생활에 대한 인식 | 89.7 | 97.6 | + 7.9 | 87.6 | 94.1 | + 6.5 |
| ⑫ 건강 상담에 대한 인식 | 74.2 | 80.2 | + 6.0 | 58.4 | 76.2 | +17.8 |
| 평 균 | 85.9 | 93.2 | + 7.43 | 75.9 | 88.2 | +12.3 |

표 17. 가정의 보건교육 실태 조사 결과

N=1차 (291명), 2차 (294명)

| 시 기 반 응 (%) 항 목 | 1차 (95. 3) | | | 2차 (95. 7) | | | 대 비 (%) |
|-------------------------|------------|-------|--------|------------|--------|--------|---------|
| | 많이 한다. | 보통한다. | 조금 한다. | 많이 한다. | 보통 한다. | 조금 한다. | |
| ① 자녀들의 건강 관리에 관심이 있다. | 83.9 | 14.3 | 1.8 | 98.0 | 1.3 | 0.7 | +14.1 |
| ② 가정에서 보건교육을 한다. | 57.4 | 32.7 | 9.9 | 96/7 | 3.3 | 0 | +39.33 |
| ③ 자녀들에게 건강생활 습관을 형성시킨다. | 58.0 | 29.5 | 12.5 | 86.0 | 12.4 | 1.6 | +28.0 |
| ④ 청결, 위생 관리에 힘쓴다. | 82.7 | 8.3 | 9.0 | 92.6 | 7.4 | 0 | + 9.9 |
| ⑤ 자녀들에게 건강 상담을 한다. | 55.3 | 30.6 | 14.1 | 79.4 | 13.3 | 7.3 | +24.1 |
| ⑥ 정기적인 건강 진단을 한다. | 10.0 | 70.4 | 19.6 | 61.4 | 22.1 | 16.5 | +51.4 |
| ⑦ 가족 운동을 실시한다. | 23.1 | 31.3 | 45.6 | 69.1 | 30.2 | 0.7 | +46.0 |
| ⑧ 예방 접종을 한다. | 89.6 | 8.1 | 2.3 | 97.4 | 2.6 | 0 | + 7.8 |
| ⑨ 보건교육용 교재를 구비한다. | 15.2 | 30.5 | 54.3 | 58.3 | 35.5 | 6.2 | +43.1 |
| ⑩ 건강생활의 본보기로 실천한다. | 22.4 | 35.7 | 41.9 | 80.6 | 12.7 | 6.7 | +58.2 |
| 평 균 | 49.8 | 29.1 | 21.1 | 82.0 | 14.1 | 4.0 | +32.2 |

다.

이는 올바른 건강 생활 의식을 고취하고, 보건교육에 대한 관심을 높이기 위하여 학교의 보건교육 활동을 공개하고, 학부모 강좌 및 보건교육지를 정기적으로 발간·배포하는 등 부모 교육의 효과임을 시사받았다.

VII. 결론 및 제언

1. 결 론

건강생활에 대한 올바른 이해를 돕고, 나아가서는 자기 건강 관리 능력을 함양하기 위하여 학교보건교육과정을 편성·운영하고, 보건 교재를 구안·활용하

며, 자기 건강 관리의 장을 조성한 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1) 학교보건교육과정 편성·운영의 적합성과 효율성을 높일 수 있었다.

(1) 보건교육내용을 체계화하여 구조적으로 통합 지도할 수 있었다.

(2) 보건교육과정의 지역화 방안을 시사할 수 있었다.

2) 건강생활에 필요한 지식 및 기능이 향상되었다.

(1) 교육과정 중심의 체계적인 보건교육을 함으로써 인지적 보건학습 경험이 풍부해졌다.

(2) 이론보다 실생활 기능 중심의 실습, 실천과정을 적용함으로써 건강생활 기능이 함양되었다.

3) 보건 학습 태도가 바람직하게 변화되었다.

(1) 일상생활의 건강문제를 학습소재로 도입하고, 건강관리 정보 시스템을 활용함으로써 보건 학습에 흥미를 갖고 적극적으로 참여하게 되었다.

(2) 자기 학습 방법을 안내해 주고, 다양한 보건 교재를 활용함으로써 자율적인 보건 학습 방법이 습득되었다.

4) 기본적인 건강생활 습관이 형성되었다.

(1) 사례 중심의 보건 지도 및 관련 행사·계기 교육을 강화함으로써 건강 생활에 대하여 바르게 인식하고 많은 관심을 갖게 되었다.

(2) 건강생활 실천 규범을 제정하여 반복, 지속적으로 지도하고, 실천 동기를 부여해줌으로써 건강생활 태도가 형성되었다.

5) 보건교육 여건이 개선되었다.

(1) 건강생활에 대한 교원 및 학부모의 의식이 변하고 학생들의 건강관리에 대한 관심이 많아졌다.

(2) 가정의 보건 환경이 개선되고, 보건교육에 대한 학부모님들의 실천의지가 높아졌다.

2. 제 언

1) 보건교육의 중요성에 비추어 볼때, 독립된 교과로서 보건교육과정을 편성되거나, 보건교육의 체계화 및 학습의 통합화를 위하여 국가 수준의 교육 과정을 편성할 때 관련 교과 교육과정에 포함될 보건 교육 내용의 관련성을 밝히고, 체계성을 살려 조직하는 것이 바람직하다.

2) 5차 교육과정에서 6차 교육과정으로의 전화에 따른 3~6학년의 학교보건 교육과정의 내용은 연차별로

보완하거나 재편성하여 운영할 수 있도록 지속적인 연구가 이루어져야한다.

3) 보건교육에 대한 교사들의 인식 전환 및 전문성을 높이고 보건교육과정의 운영 방법을 개선하기 위한 공식적인 연수 지원 관리가 요망된다.

참 고 문 헌

1. 교육부, 국민학교 교육과정, 서울:(주) 대한 교과서, 1992.
2. 국민학교 교육과정 해설(I) (II) (III), 서울:대한교과서(주), 1993.
3. 김명호, 학교보건 및 실습, 서울:수문사, 1988.
4. 김화중, 학교 보건과 간호, 서울:수문사, 1992.
5. 문교부, 국민학교 교육과정 해설, 서울:서울시 인쇄 공업 협동조합, 1988.
6. 제5차 국민학교 교육과정, 서울:대한교과서(주), 1987.
7. 박노예, 보건교육, 서울:수문사, 1993.
8. 서울대학교 사대교육 연구소, 교육학 용어사전, 서울:배영사, 1981.
9. 이수희, 학교보건교육론, 서울:교육출판사, 1986.
10. 이경석 외, 학교 양호 실무, 서울:수문사, 1986.
11. 조양자 외 3인, 아동 건강교육, 서울:형설출판사, 1994.
12. 한국교육개발원, 국민학교 보건교육 개선 방안 연구, 서울:한국교육개발원, 1988.
13. 교과 지도법(II) 서울:서울 인쇄(주), 1979.
14. 한국 건강 관리 협회, 건강 소식, 서울:한국 건강 관리 협회 1988~1993.
15. 한국 학교보건 학회, 한국 학교보건학회지 제 1권~제 6권, 서울:극동 문화사, 1988~1993.
16. 경상북도 교육청, 교육과정 편성·운영 지침, 1993.
17. 교육부, 교육과정 편성·운영 지침 작성 요령, 교육 연수 자료, 3. 93. 5.
18. 교육법전 편찬위, 교육법전, 서울:교학사(주), 1995.
19. 교육부, 특수 학교 교육과정 연수, 1992. 7.
20. 교육 연구사, 학교 경영 제 5권, 1992. 7.
21. 경기 수원 서호국민학교, '학교 보건교육 직무 분위 교육과정 개발, 운영', 시범 학교 운영 보고서, 1991.
22. 경남 대동국민학교, '농어촌 지역 소규모 학교 양호교사의 인근 학교 순회 진료 실시 강화 방안', 연구학교 운영 보고서, 1994.
23. 광주 광주서국민학교, '학교 신체검사의 효율적인 운영', 연구학교 운영 보고서, 1993.
24. 광주 풍향국민학교, '위생 생활 습관 형성을 위한 보건교육의 실천 방안', 시범학교 운영 보고서, 1991.
25. 대구 동대구국민학교, '학생 성인병 예방 관리에 관한 연

- 구', 연구학교 운영보고서, 1993.
26. 대전 문화국민학교, '학교보건사업 활성화를 위한 양호 교사의 역할 강화', 시범학교 운영 보고서, 1989.
 27. 서울 계남국민학교, '효율적인 학교 보건교육의 활성화 방안', 시범학교 운영 보고서, 1990.
 28. 서울 삼릉국민학교, '학교보건향상을 위한 양호 교사의 직무 활성화 방안', 시범학교 운영 보고서, 1989.
 29. 인천 부평동국민학교, '학교 환경 위생 정화 구역의 효율적인 관리 방안', 연구 학교 운영 보고서, 1992.
 30. 전남 담양동국민학교, '학교 보건이 지역사회보건에 미치는 영향', 연구학교 운영 보고서, 1994.
 31. 충남 천안중앙국민학교, '직장 병리 검사의 효율적인 운영', 연구 학교 운영 보고서, 1993.