

세계보건기구의 Urbani School Health Kit 소개

남은우* · 장창곡**† · 박순우*** · Sheila Bonito**** · 김태호***** · 신해림*****
*연세대학교 보건행정학과, **동덕여자대학교 보건관리학과,
대구가톨릭대학교 의과대학 예방의학과, *Philippines Open University,
*****연세대학교 의과대학 의학과, *****세계보건기구 서태평양지역 사무소

An Introduction of Urbani School Health Kit Developed by World Health Organization

Eun Woo Nam* · Chang-Gok Chang**† · Soon-Woo Park*** ·
Sheila Bonito**** · Tae Ho Kim***** · Hai-Ri Shin*****

*Department of Health Administration, Yonsei University,

**Department of Health Science, Dongduk Women's University,

***Department of Preventive Medicine, Catholic University of Daegu School of Medicine,

****Philippines Open University,

*****Department of Medicine, Yonsei University of College of Medicine,

*****Non-communicable Disease and Health Promotion, World Health Organization
Western Pacific Regional Office

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study was to introduce of the Urbani School Health Kit (USHK) and to investigate the adaptability to Korean situation.

Methods: The authors analyzed the contents of USHK developed by the health promotion team at the Western Pacific Regional Office of World Health Organization (WHO WPRO) in collaboration with health promotion experts at University of the Philippine Open University, and by observing health classes using the USHK in Angono elementary school in Manila, Philippines.

Results: The following are the characteristics of USHK:

1) The USHK was composed of a teacher's guide and six books targeted to two groups of children: ages 5~6 years and 10~12, and an integrated package containing materials that can be used to support health education and health promotion activities in elementary schools.

* 접수일 : 2011년 5월 10일, 수정일 : 2011년 6월 10일, 채택일 : 2011년 6월 17일

† 교신저자 : 장창곡 (서울 성북구 월곡동 23-1 동덕여자대학교 보건관리학과 (우) 136-714)

Tel: 02-940-4482, 010-4763-4182, Fax: 02-940-4193, E-mail: cgchang@dongduk.ac.kr

2) The USHK could be integrated in the curriculum to reduce the burden of teacher's class preparation time and help teachers conveying clear and accurate health messages in their classes.

3) Several evaluation tools such as pre-test post-test quizzes, self-evaluation tools, observer checklists, and evaluation interview protocols were developed to monitor and evaluate whether USHK was useful, helpful, and appropriate.

Conclusions: We found that USHK was a practical tool for supporting health promotion in elementary schools and could be applicable to health promoting schools in Korea if it were modified to address Korean school health problems.

Key words: Urbani School Health Kit, health promoting school, school health, WHO

I. 서론

건강증진학교는 학생 및 교직원이 생활하고, 배우고, 일하며 지속적으로 건강능력을 강화하는 장소이며, 자신의 건강을 증진하기 위해 학교의 의사결정 과정에 참여하고, 건강증진 프로그램을 개발할 수 있도록 능력을 배양하는 것을 목적으로 하는 학교이다. 이를 달성하기 위한 건강증진학교의 기본요소로서 세계보건기구(WHO)에서는 학교보건정책, 학교의 물리적 환경, 학교의 사회적 환경, 지역사회와의 연계, 개인의 건강기술 및 학교보건서비스를 제시하였다(WHO, 2011).

우리나라의 경우 그동안 학교보건사업의 일환으로 수행해 오던 다양한 학교보건 프로그램의 개선을 위해, 교육과학기술부의 주도로 WHO의 건강증진학교의 개념을 도입하기 위한 노력을 2009년부터 시작하였다. 그 노력의 일환으로서 한국형 건강증진학교의 기본틀과 한국형 건강증진학교모형을 개발하고, 이를 기반으로 2009~2010년까지 전국의 16개 학교를 선정하여 건강증진학교 시범사업을 진행해 왔다(조정순 등, 2010; 정혜선 등, 2011).

시범학교로 선정된 16개 초·중학교에서 2년 동안 건강증진학교사업을 수행하는 과정에 드러난 문제점을 간략하게 간추려 보면 첫째는

위에서 정의한 WHO의 건강증진학교에 대한 개념의 이해 부족으로 기존의 연구사업 정도로 이해하고 있었으며, 둘째는 어린 학생들에게 건강증진에 대한 지식을 행동으로 연결시키는 방법과 도구가 개발되지 못하였고, 셋째는 각각의 건강증진사업이 체계화 되지 못하고 상호간의 연계성이 없이 별도로 진행되고 있었으며, 마지막으로 이들 사업을 평가할 수 있는 도구나 체계가 갖추어지지 않았다는 점이다.

건강증진학교사업의 궁극적인 목적은 학생과 교직원의 건강지식과 기술을 건강한 행동으로 연결시켜 건강능력을 향상시키고, 이를 습관화하여 평생건강의 기틀을 마련하는 것이며, 이를 위해서는 지식을 행동으로 연결시켜 주는 효과적인 방법과 도구의 개발이 필요하다 하겠다. 이러한 목적으로 WHO 서태평양지역사무소(WPRO, Western Pacific Regional Office)에서는 Urbani School Health Kit (USHK)라는 도구를 개발하였다. 이 USHK는 WHO 사업으로서 2006년에 Dr. Carlo Urbani를 기념하기 위하여 만들어졌으며, 이 교재는 A Tool for Healthy Kids라는 이름으로 제작되었다. 이것의 특징은 교사가 교재를 갖고 여러 교실로 이동이 가능하며, 학생이 실습을 통

해 참여하게 하여 흥미를 유발시킬 수 있는 재미있는 교재라는 점이며, 교사 보조용 재료로서는 구강보건, 영양, 신체활동, 금연, 깨끗한 위생, 기생충 예방, 깨끗하고 안전한 환경에 대한 교육 내용들이 있다. 이 교재는 WHO 서태평양지역사무소의 비전염성질환 및 건강증진팀과 각 국가의 WHO 대표부에서 관리를 하고 있으며 필리핀의 여러 지역에서 시범 사업이 실시되고 있다.

본 연구에서는 USHK의 내용을 국내에서 소개함으로써 향후 우리나라 건강증진학교에 대한 적용가능성을 검토하는 시발점이 되고자 한다.

II. 자료수집

본 연구 목적 달성을 위하여, WPRO의 건강증진학교 관련회의와 Urbani School Health Kit의 내용분석과 이를 이용한 시범수업의 현장 방문 조사를 병행하였다. 이를 구체적으로 설명하면 다음과 같다.

1. 문헌 및 보고서 분석

WHO의 Urbani School Health Kit 관련 자료 및 보고서를 검토하였고, 시범 사업 중인 필리핀의 시범사업 보고서를 해당분야 담당 연구자가 검토하였다.

2. 현장방문조사

WHO WPRO의 건강증진학교정책 파악 및 시범학교를 방문하여, 교육 참관과 관련자와의 인터뷰를 병행하였다. WHO에 대한 조사는 책임연구자가 2010년 9월부터 2011년 3월까지 건강증진관련 WHO의 내부보고서를 분석하였

고, 공동연구자의 현장 방문조사는 2010년 11월 24일에 Urbani Health Promoting School 시범학교인 필리핀의 마닐라 근교에 위치한 Angono Elementary School을 방문하여, 교장, 교사 등을 만나 학교보건사업에 대한 의견을 청취하고, WHO Urbani Health Promoting School 시범 수업을 참관하고 관련 시설을 시찰하였다.

III. 본론

1. 건강증진학교를 위한 WHO 서태평양지역사무소의 활동 소개

WHO WPRO에서는 1994년도부터 1996년도까지 네 차례의 학교건강증진에 관한 정책 개발 회의가 있었다. 첫 번째 회의에서 WPRO는 1994도 12월에 호주 시드니 대학과 협력하여 워크숍을 개최하여 다음의 몇 가지 중요한 사항을 발표하였다(WPRO WHO, 1995). 즉, 학교건강증진을 위해서는 ① 학교 학생들의 욕구를 파악하여야 하고, ② 건강을 위한 효과적인 교육이 필요하고, ③ 건강한 학교 환경조성이 필요하고, ④ 건강 지지적인 학교환경을 조성하고, ⑤ 학교보건서비스를 다시 검토하고, ⑥ 가족과 지역사회를 참여시키고, ⑦ 건강 지지적인 공공정책을 입안토록 하고, ⑧ 국제적인 지원과 네트워크 개발이 필요하다고 제안하였다. 그리고 미래에 중요시되어야 할 분야로서 영양, 위생, 가족계획, HIV/AIDS, 전염성질환, 알코올 및 담배, 비전염성질환 관리를 예로 들었다(WPRO WHO, 1994). 또한 학교 건강증진사업을 강화하기 위한 전략으로서 교사훈련 기회 증대, 교육자재의 확충 및 정치적인 지원을 위한 홍보가 필요하다는 것을 세부적인 향후 행동계획으로 정하였다.

두 번째 회의는 1995년도 1월에 싱가포르에서 개최되었는데, 이 회의에서는 건강증진학교 개념이 중요함을 재확인하였고, 이 “학교” 개념에서는 학생, 교직원 및 학부모가 포함되어야 함을 재확인하였다(WPRO WHO, 1995).

세 번째 회의는 피지에서 개최되었다. 이 회의에서는 건강증진학교 개발에 관한 초안 검토가 있었으며, 국가적인 차원에서의 실행계획 개발에 관한 내용을 논의하였다(WPRO WHO, 1995). 이 회의에서는 WHO 건강증진학교 위원회가 구성되었는데, WPRO의 건강증진학교의 정책방향이 WHO의 중요 정책인 New Horizon in Health와 함께 고려되어야 함을 협의하였다. New Horizon in Health라 함은 21세기에는 건강증진과 건강보호가 중요하기에 이를 위해서는 다양한 정책이 개발되어야 함을 제시한 정책 보고서이다(한상태 등, 2006). 따라서 학생들의 건강을 보호하고 증진시키기 위하여 국가적인 차원에서의 건강증진학교 위원회를 구성해야 하고, 건강증진학교 가이드라인이 필요하고, 건강증진학교 네트워크가 필요하고, 건강증진학교 발전을 위해서 공여자 개발이 필요하다는 제안이 있었고, 건강증진학교에 대한 원칙과 개념이 제시되었다.

네 번째 회의는 1995년도 12월에 중국의 상하이에서 개최되었다. 이 회의에서는 이전과는 다르게 전세계적으로 유명한 학교보건전문가가 자문위원 및 단기자문관으로서 많이 참석을 하였고, WHO 본부의 학교보건 담당관이 참석하였다. Global School Health Initiative에 대한 논의, 건강증진학교에 대한 초안 검토, 건강증진학교사업에 대한 3개년 사업에 대한 논의가 있었고, 그간의 건강증진학교에 대한 회의 결과가 구체화되었다. 특히, 서태평양 지역 회원 국가의 국가 수준에 맞는 건강증진학교 정책방향이 필요하다는 의견이 제시되었다. 그 후 WPRO에서는 1996년도에 26페이지 분

량의 건강증진학교 지역 가이드라인을 작성 발표하였다(WPRO WHO, 1996). 이 가이드라인은 학교보건정책, 학교의 물리적 환경, 학교의 사회적 환경, 지역사회와의 관계, 개인 보건 기술, 보건서비스 등에 대한 요소가 제시되어 있다.

2009년도에는 WPRO에서 건강증진학교 실행 도구(Health Promoting Schools: a framework for action)를 제작·발간하여 보급하였다. 이 교육 자료는 총 23페이지에 A4 크기의 다양한 색상의 시청각용 교재로서, 건강증진학교의 개념과 장점, 학생을 위한 영양분석표, 건강한 학교정책, 학교의 물리적 환경, 학교의 사회적 환경, 지역사회와의 연계, 건강한 생활 능력, 학교보건의료와 건강증진서비스에 대한 설명과 시청각적인 그림이 잘 제시되어 있다. 그리고 관련 자료로서 건강증진학교 모니터링 도구를 함께 제작 배포하였다(WHO WPRO, 2009).

2. WHO Urbani School Health Kit 소개

<그림 1>은 교육 교재가 들어가는 School Health Kit이다. 이 도구 상자 안에는 학생들을 대상으로 하는 교재가 모두 들어있으며 내용은 교사용 교재 1권, 학생용 교재 6권 등 총 7권의 교재<그림 2>가 들어 있다. 이의 내용을 자세히 보면 다음과 같다.

1) 교사용 교재: 1권

USHK에는 교사를 위한 지침서가 있으며 다음과 같은 내용으로 구성되어 있다.

(1) 교사는 어떻게 기여할 수 있을 것인가?

① 어린이의 건강상태와 발달을 관찰할 수 있다.

- ② 어린이들과 그들의 아픔과 문제점에 대해 이야기 할 수 있다.
- ③ 어린이의 생활 방식과 행동 양식에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다.
- ④ 성공적인 활동과 지역 사회 캠페인을 하도록 한다.
- ⑤ 공공의 이익을 위한 활동을 하는 것으로 인식되고 있다.
- ⑥ 사회에 좋은 영향력을 미친다고 인식되고 있다.
- ⑦ 사회에서 존경받는 사람이다.
- ⑧ 다른 사람들을 움직일 수 있다.



<그림 1> Urbani School Health Kit



<그림 2> Urbani School Health 교재

(2) 어떻게 시작할 것인가?

교사가 건강증진을 위해 보건전문가가 되어야 할 필요는 없다. 중요한 것은 긍정적, 탐구적이고 배려하는 태도를 가지는 것이다. 이는 교사 자신에게 다음과 같은 일을 하는 원동력이 될 것이다.

- ① 교사가 속한 지역 사회의 가장 중요한 보건 문제를 찾는 것이다. 즉, 지역 보건소 또는 보건복지 부서의 사무실을 방문하여, 교사가 속한 지역 사회의 보건 문제에 관한 포스터와 책자를 받는다.
- ② 동료 교사들에게 무엇이 사회의 가장 긴급한 보건 문제라고 생각하는지 묻는다. 또한, 어린이들에게 어떤 질병을 가장 두

려워하는지 묻는다.

- ③ 건강에 관한 잡지, 라디오, 텔레비전 프로그램과 같은 다른 믿을 만한 정보를 찾는다. 만약 컴퓨터와 인터넷을 사용할 수 있다면 WHO의 웹사이트(www.who.int)에서 찾는 것도 좋다.
- ④ 건강 증진의 역할 모델이 되는 것이다. 교사는 어린이들의 행동 양식과 가치를 형성하는데 중요한 역할을 하고 있다. 어떻게 건강한 생활양식을 가질 수 있는지에 대해 교사 스스로가 실천에 옮기는 것이 중요하다. 어린이들은 교사들의 행동을 보고, 관찰하고, 이에 대해 대화하며, 모방하는 것을 좋아한다.

2) 학생용 교재: 6종류

(1) 깨끗하고 건강한 나

가) 학습목표

(1) 5~9세 대상

- ① 개인 위생의 중요성을 설명할 수 있고,
- ② 올바른 개인위생을 유지하는 방법들에 대해 말할 수 있고,
- ③ 올바른 개인위생을 유지하는 방법들을 실천할 수 있다.

(2) 10~12세 대상

- ① 자신들의 안 좋은 습관들을 인식하고 이를 교정할 결심을 할 수 있고,
- ② 올바른 개인위생을 유지할 수 있고,
- ③ 자신들보다 어린 아이들이 올바른 개인위생을 갖도록 도와줄 수 있다.

나) 핵심 메시지

(1) 5~9세 대상

깨끗한 신체는 건강한 신체이다. 깨끗한 신체를 위한 행동으로는 ① (특히 화장실을 다녀와서) 손을 씻고, ② 매일 몸을 씻고, ③ 머리 카락을 깨끗하고 단정하게 유지하고, ④ 깨끗한 옷을 입고, ⑤ 밥을 먹은 후에는 양치를 하고, ⑥ 손톱을 다듬고, ⑦ 기침이나 재채기를 할 때에는 입을 가리고, ⑧ 공공장소에서는 침을 뱉지 않고, ⑨ 개인용 컵과 수저를 사용하도록 한다.

(2) 10~12세 대상

올바른 개인위생을 유지하는 것은 내가 나이가 들면서 지켜야 할 책임이다.

다) 활동

(1) 5~9세 대상

교사가 인형을 이용하여 시범을 보이는 내용으로서 ① 지저분한 손 씻기 ② 시범: 손 씻는 방법 보이기 ③ 시범: 입과 손 가리기 ④ 시

범: 목욕하기 ⑤ 시범: 머리 빗기 ⑥ 시범: 옷 입고 신발 신기 ⑦ 검사: 손발톱 짧고 깨끗하게 유지하기 ⑧ 전시: "깨끗한 손"과 "나는 ~을 할 수 있다." 라는 주제의 작품전시 ⑨ 전시: 학교 위생 개선을 위한 계획 ⑩ 학교축제에서 부스를 설치하고 위의 내용에 대한 전시를 통한 보건교육 등이다.

(2) 10~12세 대상

- ① 현장 활동: 위생 기자 ② 세미나, 포럼: 올바른 정리 ③ 역할극: 아침 의식(판토마임으로 등교준비 시 개인위생이 깨끗한 어린이와 더러운 어린이의 역할 비교)

라) 교육 자료

(1) 5~9세 대상

- ① 모래나 반짝이가 든 상자 ② 비닐봉지 ③ 그림판과 색칠도구 ④ 옷과 신발 모음 등을 이용한다.

(2) 깨끗한 환경과 건강한 나

가) 학습목표

(1) 5~9세 대상

- ① 깨끗하고 건강한 환경이 무엇인지 설명할 수 있고, ② 깨끗하고 건강한 환경을 유지함으로써 얻을 수 있는 이득이 무엇인지 설명할 수 있고, ③ 세균이 어떻게 인간에게 질병을 일으키는지 설명할 수 있고, ④ 모기로 전염되는 질병을 어떻게 예방할 수 있는지 설명할 수 있고, ⑤ 깨끗하고 건강한 환경을 유지하는 방법들을 실천할 수 있고, ⑥ 환경을 깨끗하고 건강하게 유지하는 것과 관련된 경험을 공유할 수 있다.

(2) 10~12세 대상

- ① 감염성 질환을 일으키는 요인들(숙주, 병원체, 환경)에 대해 그림을 그리고 명시할 수

있고, ② 식품안전과 깨끗한 물을 보장하는 방법들을 나열할 수 있고, ③ 분리수거와 재활용을 실천할 수 있어야 한다.

나) 핵심 메시지

(1) 5~9세 대상

깨끗하고 건강한 환경은 ① 안전한 음식과 식수공급이 이루어지고, ② 폐기물 처리가 적절하게 이루어지고, ③ 공기가 깨끗하고, ④ 파리, 바퀴벌레, 모기 등과 같은 해충이 없는 환경이다. 깨끗한 환경을 유지하는 것은 아이들의 성장과 발달을 촉진하고 질병에 잘 걸리지 않게 한다. 더러운 환경에는 질병을 일으키는 많은 세균이 있다.

질병을 일으키는 세균들은 다양한 경로로 신체에 침투한다. ① 입: 더러운 손으로 음식을 먹거나 오염된 음식이나 물을 섭취할 때, ② 피부: 직접적인 피부접촉을 통해서나 곤충에 물려서 이다.

따라서, 환경을 깨끗하고 건강하게 유지하는 방법을 알아야 한다. 여기에는 ① 안전한 음식과 식수의 보장 ② 적절한 폐기물 처리 ③ 질병을 일으키는 모기들의 산란장소 제거 등이 있다.

(2) 10~12세 대상

설사, 이질, 콜레라와 같은 감염성 질환들은 비위생적인 습관과 더러운 환경에 의해 전염된다. 보다 안전한 음식을 위한 5가지 비결을 알도록 한다. ① 음식을 깨끗하게 유지하기 ② 날 음식과 익힌 음식을 분리하기 ③ 확실하게 익혀먹기 ④ 음식을 안전한 온도에서 보관하기 ⑤ 안전한 물과 재료 쓰기 및 쓰레기 분리수거와 재활용 연습 등이다. 말라리아와 땡기열은 고인 물에서 산란하는 모기에 의해 전염된다. 모기 산란지를 제거하고 모기장을 사용함으로써 모기에 의해 전염되는 질병을 예방할 수 있다.

다) 활동

(1) 5~9세 대상

① 단어와 그림 ② 이야기 ③ 포스터 만들기 ④ 시범: 손닦기 ⑤ 시범: 분리수거 ⑥ 실내활동: 방청소 및 주변환경 정리 ⑦ 집 주변의 모기 산란 장소를 이해하는데 도움을 주는 게임

(2) 10~12세 대상

① 포스터 만들기 ② 시범: 손닦기 ③ 시범: 분리수거 ④ 실내활동: 방청소 및 주변환경 정리 ⑤ 조사 보고서 ⑥ 환경을 깨끗하게 유지하는 것에 관련된 설문조사 ⑦ 집 주변의 모기산란 장소를 찾는 것에 대한 설문조사

라) 교육 자료

(1) 5~9세 대상

① 그림과 플래시카드 ② 그림판과 색칠도구 ③ 보드게임과 게임을 위한 질문모음 ④ 모기산란 장소를 찾는 것에 관한 카드와 표

(2) 10~12세 대상

① 그림 및 플래시카드 ② 그림판과 색칠도구 ③ 보드게임과 게임을 위한 질문모음 ④ 설문조사항목 ⑤ 설문조사표

(3) 활기차고 건강한 나

가) 학습목표

(1) 5~9세 대상

① 기생충 감염이 무엇인지 설명할 수 있고, ② 어떻게 기생충이 신체에 침입하는지 설명할 수 있고, ③ 기생충 감염이 아이들의 성장과 발달에 미치는 영향을 설명할 수 있고, ④ 왜 기생충 감염을 예방하고 조절해야 하는지 설명할 수 있고, ⑤ 기생충 감염을 예방하고 조절할 수 있는 방법들을 실천할 수 있고, ⑥ 일 년에 두 번 기생충 약을 복용할 수 있다.

(2) 10~12세 대상

① 기생충 감염이 왜 아이들에게서 흔한지 그 이유에 대해서 토론할 수 있고, ② 흔한 기생충의 생활사를 설명하고, 이를 감염경로와 관계지어 설명할 수 있다.

나) 핵심 메시지

(1) 5~9세 대상

기생충은 사람의 위장관 속에 기생하며 영양분을 먹으며 산다. 기생충 감염은 비위생적인 습관을 가진 어린이들에게서 흔하다. 기생충 감염은 더러운 손으로 음식을 먹거나 오염된 음식과 물을 섭취함으로써 입을 통해서 전염되거나, 기생충이나 기생충 알을 포함한 배설물에 오염된 토양과의 피부접촉을 통해서 전염된다.

몸 안에 기생충이 있으면 아무런 증상이 없을 수도 있지만, 복통, 영양분 손실, 성장과 발달 저해, 심지어는 죽음까지 일으킬 수 있다. 기생충에 감염되지 않은 어린이들은 감염된 어린이들보다 보다 활발하고, 학교 성적도 뛰어나며, 다른 질병에도 쉽게 걸리지 않는다. 기생충 감염은 개인 위생을 개선하고, 적절한 손땀기 습관(특히 배변 후, 음식을 준비하고 먹기 전에)을 갖도록 하고, 육류를 완전히 익혀 먹고, 음식과 식수를 깨끗하게 유지하고, 화장실을 깨끗하게 유지함으로써 예방 가능하다.

(2) 10~12세 대상

기생충 알은 더러운 손이나 오염된 음식과 식수를 통해서 자주 아이들에게 섭취된다. 그 후 알은 몸 안에서 유충을 거쳐 성숙된 기생충이 된다. 성숙된 기생충은 알을 낳고, 이는 대변을 통해서 인체 밖으로 배출된다. 기생충 감염은 영양부족, 신체 성장과 발달의 지연, 학습 능력 저하 및 잦은 학교 결석을 일으킬 수 있다.

다) 활동

(1) 5~9세 대상

① 이야기: 기생충이 어떻게 어린이의 신체 건강에 영향을 미치는가 ② 역할극: 내 주변의 기생충 ③ 바른 손씻기의 시범

(2) 10~12세 대상

① 게임: 기생충의 생활사를 순서대로 배열하기 ② 바른 손씻기의 시범 ③ 포스터 만들기: 음식과 물을 오염으로부터 보호하자 ④ 미술 활동: 그림으로 설명하기 ⑤ 조사 보고서: 음식과 물을 오염으로부터 보호하자 ⑥ 현장 학습: 화장실 가기 ⑦ 학교 축제 참여(부스를 차려 전시함)

라) 교육 자료

(1) 5~9세, 10~12세 대상

① 기생충의 생활사에 관한 그림을 보여준다.

(4) 환하게 웃고 건강한 나

가) 학습목표

(1) 5~9세 대상

① 왜 어린이들이 그들의 치아와 잇몸을 관리해야 하는지 이유를 설명할 수 있고, ② 치아와 잇몸을 건강하게 유지하는 방법을 설명할 수 있고, ③ 바른 칫솔질을 시범을 보일 수 있다.

(2) 10~12세 대상

① 흔한 치아문제와 그 원인을 말할 수 있고, ② 나쁜 치아건강이 어떻게 몸 전체의 건강에 영향을 끼치는지 설명할 수 있다.

나) 핵심 메시지

(1) 5~9세 대상

건강한 치아와 잇몸을 가지고 있는 어린이는 보다 자주 웃게 된다. 단것을 피하고 바른

칫솔질을 하면 충치를 예방할 수 있다.

(2) 10~12세 대상

나쁜 잇몸과 충치는 결과적으로 치아손실로 이어지게 된다. 나쁜 구강 건강(입 냄새, 치아손실 등)은 개인의 영양 상태나 사회적 관계에도 영향을 끼칠 수 있다. 바른 칫솔질은 건강한 잇몸과 치아를 위해 필수적이다. 어떤 음식을 먹고 어떤 음식을 먹지 않을 것인지(단 것 등) 결정하는 것은 건강한 잇몸과 치아를 유지하는데 중요하다. 가능하다면 1년에 적어도 두 번 치과를 방문하는 것이 좋다.

다) 활동

(1) 5~9세 대상

① 바른 칫솔질의 시범 ② 치아에 좋은 음식과 좋지 않은 음식의 구별

(2) 10~12세 대상

① 바른 칫솔질의 시범 ② 치아에 좋은 음식과 좋지 않은 음식의 구별 ③ 개인 연구: 치아 건강에 영향을 줄 수 있는 식사 습관

라) 교육 자료

(1) 5~9세 대상

① 손거울 ② 설압자 ③ 치아와 잇몸을 보여줄 수 있는 구강구조 모형 ④ 칫솔 ⑤ 여러 가지 종류의 음식에 관한 플래시카드

(2) 10~12세 대상

① 개인 일지 쓰기

(5) 튼튼하고 건강한 나

가) 학습목표

(1) 5~9세 대상

① 왜 음식이 중요한지에 대해 설명할 수 있고, ② 3가지의 주요 음식군에 대해 설명할 수

있고, ③ 건강한 음식을 고르는 방법(지방, 설탕, 소금이 너무 많이 들은 음식을 피하는 등)을 알 수 있다.

(2) 10~12세 대상

① 좋은 영양섭취가 어떤 것인지에 대해 토론할 수 있고, ② 개인의 이상적인 몸무게를 알 수 있고, ③ 건강한 몸무게를 유지하는 것의 중요성에 대해 토론할 수 있고, ④ 음식 섭취와 신체활동의 균형을 맞추는 것이 왜 중요한지에 대해 설명할 수 있고, ⑤ 평소에 건강한 음식을 선택하는 것이 미래에 어떻게 질병을 예방할 수 있는지에 대해 설명할 수 있다.

나) 핵심 메시지

(1) 5~9세 대상

음식은 신체의 성장, 에너지, 적절한 기능유지를 위해서 중요하다. 세가지 주요 음식군은 몸에서 요구하는 필수 영양소들의 공급원이다. 과일, 채소, 쌀, 통곡류, 생선/육류 제품들은 적절한 양을 섭취할 경우 몸에 좋다. 단 음식이나 지방과 소금이 많이 들어간 음식들은 건강에 좋지 않다.

(2) 10~12세 대상

좋은 영양은 다양한 음식을 적당량 섭취하는 것을 의미한다. 정상 체중을 유지한다는 것은 좋은 영양 상태를 나타낸다. 음식 섭취와 신체활동의 균형을 맞추는 것이 중요하다. 현재의 식습관과 신체활동이 미래의 건강에 영향을 미친다.

다) 활동

(1) 5~9세 대상

① 키와 몸무게 모니터링 ② 점심 관찰 ③ 음식접시 퍼즐 ④ 학교 축제(부스 설치) 참여

(2) 10~12세 대상

- ① 몸무게 관리와 체질량지수 계산 ② 점심 관찰 ③ 음식 피라미드 퍼즐 ④ 24시간 음식일기 ⑤그림으로 설명하기 ⑥식사 계획 ⑦ 구내 식당에 대한 조사 보고 ⑧ 학교 축제(부스 설치) 참여

라) 교육 자료

(1) 5~9세 대상

- ① 줄자 ② 몸무게 저울 ③ 성장표(나이에 따른 몸무게) ④ 그림 카드

(2) 10~12세 대상

- ① 줄자 ② 몸무게 저울 ③ 성장표(나이에 따른 몸무게) ④ 24시간 그림일기를 위한 양식 ⑤ 식사 계획을 위한 형식 ⑥ 신체활동을 위한 음악이나 비디오테이프(선택적)

(6) 담배 안 피고 건강한 나

가) 학습목표

(1) 5~9세 대상

- ① 흡연과 기타 담배 사용은 건강에 좋지 않다는 것을 말할 수 있고, ② 간접 흡연이 건강에 미치는 영향을 설명할 수 있고, ③ 성인들이 금연하도록 장려할 수 있다.

(2) 10~12세 대상

- ① 흡연을 권하는 주변 또래로부터의 사회적 압력에 어떻게 대처할 지 시범 보일 수 있고, ② 담배 광고의 메시지와 담배가 질병을 일으키는 현실을 비교할 수 있고 ③ 다른 사람의 흡연에 “하지 말아주세요”라고 말하는 것을 연습하도록 한다.

나) 핵심 메시지

(1) 5~9세 대상

흡연과 기타 담배 사용은 건강에 좋지 않다.

간접흡연도 질병을 일으킨다. 어린이들은 담배를 피우는 어른들에게 담배는 본인 몸에 좋지 않을 뿐 아니라 주변 사람들의 건강에도 해를 끼친다고 말해야 한다.

(2) 10~12세 대상

흡연을 권하는 주변 또래로부터의 사회적 압력에 저항해야 한다. 영화, 음악, 비디오, 잡지, TV에서 본 것과는 달리 흡연은 건강하게, 매력적으로, 유명하게 만들어주지 않는다.

다) 활동

(1) 5~9세 대상

- ① 이야기 ② 금연 포스터 ③ 역할극: 담배가 “싫어요”라고 말하기 ④ 노래하고 춤추며 담배에 “싫어요”라고 하기

(2) 10~12세 대상

- ① 소그룹 토론 ② 담배 광고 관찰
*기타 추천 활동으로는- 지역사회 활동에 참여하기

라) 교육 자료

(1) 5~9세 대상

- ① 포스터 종지와 색칠도구 ② 역할극을 위한 의상과 재료

(2) 10~12세 대상

- ① 신문 스크랩과 담배광고 사진

3. Urbani School Health Kit(USHK)

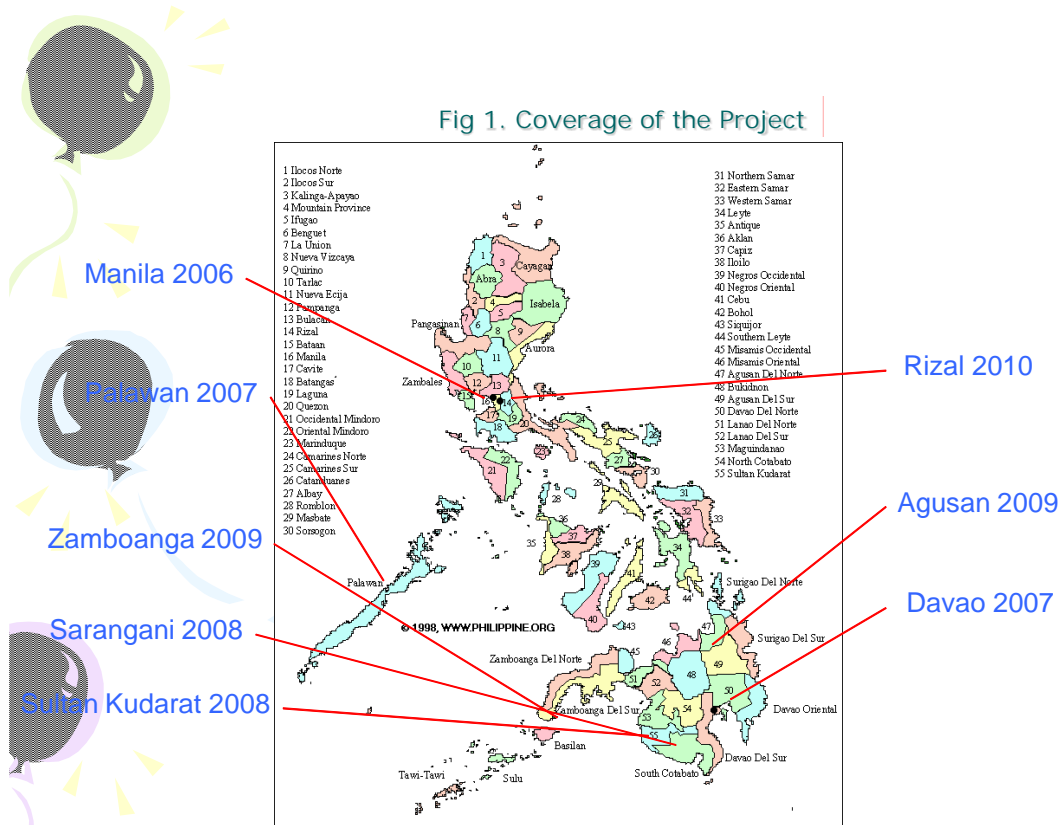
시범사업: 필리핀 사례

WHO에서 개발한 USHK를 이용해 시범 사업을 하고 있는 필리핀의 학교 보건사업을 소개하면 다음과 같다(Bonito, 2009).

1) 시범사업지역

시범 사업은 2006년도에 1개 지역, 2007년도에 2개, 2008년도에 2개 지역, 2009년도에 1개 지역, 2010년도에 1개 지역 등 총 8개 지역에

서 실시되었다<그림 3>. 이들 8개 지역의 182개 학교가 참여하였으며, 참여한 교사 수는 650명, 학생은 총 69,481명이었다.



<그림 3> 시범사업 지역

2) USHK의 보급

WHO 필리핀 사무소와 필리핀 보건부는 USHK가 말라리아와 뎅기열 예방에 효과가 있는 것으로 판단하고 USHK의 교육 내용을 포함하였다. USHK의 장점은 교사를 교육시켜 학교와 지역사회에서 건강 증진을 위한 활동을 할 수 있는 역량을 키워 줄 수 있는 있다는 것이다.

필리핀 보건부는 지역사회 내에서 보건사업

의 우선순위 집단인 저소득층이 밀집해 있는 지역에 위치하고 있다. 이 사업을 위하여 보건부는 교육부와 밀접하게 협력하여 이들 지역을 관리하고 있다. 이들 지역의 교사들은 USHK 관련 교육 훈련 세미나에 참석하여 교육을 받게 된다. 교육은 필리핀 대학 개방대학의 담당자(현재 Dr Bonito)가 주로 맡고 있다. 학교는 평가팀이 학교를 방문하기 전에 2-3개월 정도 관찰 수업을 하게 된다. 평가팀은 통상 교육부의 학교보건담당관이 담당하게 된

다. 2007년도부터 2010년도까지 8개 지역 184개 학교의 650명의 교사가 교육 세미나에 참석하였고, 약 70,000명의 학생들이 USHK 수업을 받은 경험이 있다.

이 사업의 결과 교사가 USHK를 사용함으로써 학생들의 요구에 좀 더 초점을 맞추어 교육을 시킬 수가 있었다. 또한, 수업 준비의 부담을 많이 경감시켜주고 시청각 교육이 가능하다는 장점이 있었다. 또한, 교사와 학생의 학습활동이 좀 더 협력적이고 참여지향적으로 바뀌었다는 점이다.

교사는 학생들의 수업 과정에서 관찰을 통해 이들의 이해 정도를 확인할 수가 있었다. 예를 들면, 손을 올바르게 씻고 있는지, 양치는 제대로 하는지, 음식의 안전한 관리 능력, 몸에 좋은 음식을 먹을 줄 아는지 여부 등이다.

이러한 것들은 학교 활동과 지역사회 활동이 연계가 되도록 기여하는데, 예를 들어 청소, 모기 부화 장소 없애기 등이다. 학생들은 학교에서 배운 것을 통해 건강에 대한 이해를 더욱 높이고 가정에서 적용을 하게 된다. USHK는 보건과 교육을 더욱 가깝게 만드는 계기가 되기도 했다. 학교에서 USHK를 사용하는 것은 지역사회에서 부모와 다른 이웃들이 건강한 생활을 할 수 있도록 촉진하는 계기가 되기도 한다. 지역 보건 공무원들은 USHK가 지역보건 요구도를 알도록 하는 수단이 된다고 생각하고 있다.

4. 결론 및 제언

1) 결론

어린이의 건강증진을 위한 WHO와 WPRO의 건강증진학교사업의 개발과 이를 위한 다양한 노력과 학교 내 건강증진사업 도구인 Urbani School Health Kit의 개발과 시범적용에 대하여

살펴보고 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, Urbani School Health Kit은 특정 주제의 지식과 경험을 참여를 통해 배우고 체득할 수 있도록 구성되어 있어 학생들의 흥미를 유발할 뿐 아니라 내구성과 이동성이 있다는 장점이 있다.

둘째, 교사는 수업준비의 부담을 줄이고 Urbani School Health Kit을 학교교육과정에 통합하여 운영할 수 있고, 교육 후 바로 학생들의 피드백을 받을 수 있는 장점이 있다.

셋째, 이 Kit의 사용을 모니터링하고 평가할 수 있도록 다양한 형태의 평가도구가 개발되어 있어 수업의 효과를 확인할 수 있는 장점을 갖고 있다.

넷째, 학교보건문제는 시대와 지역에 따라 변화하기 때문에 Urbani School Health Kit을 각국의 사정에 맞게 재구성하여 학교보건문제의 해결과 건강증진에 활용할 수 있는 융통성이 있다.

결론적으로 WHO에서 개발하여 시범 사업 중인 Urbani School Health Kit은 교육 내용과 교육 방법의 측면과 물리적으로, 활용가능성이 높은 학교보건 교재로서, 우리나라의 실정에 맞는 내용으로 수정 보완할 경우 우리나라에서도 유용한 학교보건교육 도구로 평가된다.

2) 정책 제언

USHK는 WHO의 학교보건 전문가와 대학의 학교보건 전문가가 협력하여 개발한 교육 도구로 높은 평가를 받고 있다. 한국에서 이 도구를 도입 활용하기 위한 몇 가지 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, WHO에서는 시범사업 중인 국가의 시범사업 평가 결과를 우리나라에 제공하게 되면 USHK 도입을 위해 필요한 객관적인 근거가 확보될 것이다. 평가 결과에 의해 도입 방법과 보완 내용 등이 정해질 것이다.

둘째, 우리나라의 교육인적자원부에서는 건강증진학교 시범사업지역에 USHK를 적용하여 우리나라에의 적용 타당성에 대한 검토 후 전면적인 도입 여부를 검토토록 한다.

셋째, 전문가 집단(예: 학교보건 관련 학회) 등에서는 이 교육 도구에 대한 근거를 만드는 데 협력하여야 할 것이다.

넷째, 자치단체에서는 학교보건사업의 중요성을 인식하고, USHK의 도구를 자치단체 사업으로 제작하여 보급하는 방안을 모색하여야 할 것이다. 이러한 사업은 건강도시 사업과 연계하여 개발하면 좋은 모델사업이 될 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 한상태, 김한중, 남은우. 국제보건학, 고려의학, 2006.
2. 조정순 외 7명. 우리나라의 건강증진학교 모형개발 및 시범적용에 관한 연구. 경북; 경상북도교육청, 2010.
3. 정혜선, 장창곡, 박순우, 김미주, 박현주. 건강증진학교 평가지표 개발·적용에 관한 연구. 경북; 경상북도교육청, 2011.
4. WHO, WPRO. Development of health promoting schools: a framework for action. 1995.
5. WHO, WPRO. New horizons in health. Manila, WHO, 1995:1.
6. WHO, WPRO. Fifty Years of the World Health Organization in the Western Pacific Region 1995:1948-1998.
7. World Health Organisation. Promoting Health Through Schools: the World Health Organisation's Global School Health Initiative WHO: Geneva, 1996.
8. WHO, WPRO. Regional health promoting schools guidelines. Manila, 1995.
9. Jones JJ. A national framework for health promoting schools(2000 - 2003). Australian Health Promoting Schools Association.
10. WHO, WPRO. Urbani School Health Tool development meeting (unpublished working paper). 2004.
11. WHO, WPRO. Urbani School Health Tool development meeting (unpublished working paper). 2005.
12. WHO, WPRO. Urbani School Health Tool development meeting (unpublished working paper). 2006.
13. WHO, WPRO. Health Promoting Schools: a framework for action, Manila, 2009.
14. Kathleen F, Heckert KA. Working together: health promoting schools and school nurses. *Asian Nursing Research* 2007; 1(3):147-150.
15. Bonito, Sheila R. et al. Philippines supporting health promotion in schools through Urbani School Health Kit. In Whitman CV, Aldinger CE (Eds.), Case studies in global health promotion. Chapel St.: Springer, 2009:337-348.
16. WHO. What is a health promoting school? 2011.
http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/index.html
17. Health Promoting Schools, a. Guidelines for Health Promoting Schools (WHO, Manila)
<http://www.wpro.who.int/sites/ncd/tools/step3.htm>