학교교육과정 보건영역에서의 구강보건교육과 구강보건인지도

정영란 · 최혜숙[1]

여주대학 치위생과 · [1]신구대학 치위생과

색인 : 학교보건교육과정, 구강보건교육과정, 구강보건교육내용

연락처 : 정영란 우)469-705 경기도 여주군 여주읍 교리 454-5 여주대학 치위생과
전화: 010-2296-4895 e-mail : wooriegi@hanmail.net

1. 서 론

학교보건교육은 학생들이 스스로의 자기관리를 통해 최대한의 건강상태를 증진시키도록 돕는 것으로 학생들의 건강지식을 높이기 위한 단순한 정보제공이 아니고 학생들이 스스로 결정 내리고 문제를 해결할 수 있도록 도와주는 활동이며, 학교보건교육의 결과는 학생들의 바람직한 건강으로의 변화이다. 학교구강보건교육은 학교에서 하는 구강보건교육을 말하며, 학생시기에 올바른 구강보건지식을 부여하고 이해력을 증진시키며 실행능력을 갖게 하는 것은 학생의 현재 건강생활 유지뿐만 아니라 장래의 건강 설계에도 큰 영향을 미친다. 즉, 학교구강보건교육은 지역사회의 구강보건 향상에 공헌할 뿐만 아니라 국민 전체의 구강보건향상을 위한 지름길이 될 만큼 중요하다[1)]. 이러한 구강보건교육을 포함한 보건교육은 현재 체육교과 내 보건영역에 포함되어 있다.

학교보건교육 실시 현황을 살펴보면 상급학교로 올라갈수록 보건교육의 실시율이 떨어지고 있으며[2)], 주 교육대상은 대부분 초등학교 5,6학년, 중학교 1,2학년, 고등학교 1학년에서 실시하고 있다. 실제로 보건교육 실시 시기와 관련해서 초등의 경우 체육교과 시간에 실시하는 경우가 많으나 중등의 경우는 창의적 재량활동 시간에 이루어지고 있으며 중학교에서는 약 20%, 고등학교에서는 약 40%가 비정규 시간인 방과 후 활동, 종례시간, 보건행사주간 등에 불규칙적으로 실시하고 있다. 초등교육과정보다 중등교육과정에서 보건교육의 실시가 더욱 이루어 지지 않고 있으며, 미시행의 경우 수업시간 확보의 어려움

www.kci.go.kr

과 인력 부족의 문제를 그 이유로 제시하고 있다[3]. 이러한 실정으로 볼 때 보건교육 실시와 관련하여 초중고 학교교육과정에서 학년별 1회 이상 구강보건교육을 실시하기는 어려울 것으로 사료된다.

경기 일부지역 고교생의 구강건강실태 조사에서 따르면[4] 조사 대상자의 영구치우식유병률이 71%로 나타나 구강위생상태의 심각성을 제시하였다. 또한 유[5]은 청소년기인 고교생을 대상으로 구강보건의 전반적인 관리를 위해 개인구강위생인식이 시급하고 학교구강보건교육의 현실적인 부족함을 보완해야할 것을 주장하였다.

현대의 평균 수명 연장과 고령화 시대의 특성에도 불구하고 입시 위주의 교육제도에 의한 보건교육의 경시와 더불어 전반적인 보건교육의 열악한 상황 속에서 구강보건교육이 체계적으로 이루어지기는 더욱 어려운 실정이다. 특히 성인의 구강건강은 학생시기 구강관리의 결과임을 고려해 본다면 중등교육과정에서 체계적인 구강보건교육의 필요성은 불가피한 것으로 사료된다. 이에 본 연구에서는 현행 국가수준의 제7차 교육과정 체육교과 내 보건영역에 대한 분석을 통해 학교교육과정에 포함되어 있는 구강보건교육내용을 파악하고, 보건교육과정에 근거하여 교육을 받아온 학생의 구강보건 상태, 구강보건지식 및 구강보건의식을 분석하고자 한다.

2. 연구방법

2.1. 연구대상 및 방법

학교교육과정과 연계된 구강보건교육과정을 제시하기 위해 교육부 고시 제 1997 - 15호 [별책 11] <체육과 교육과정>을 근거로 현행 학교교육과정에서 체육교과 내 보건영역을 분석대상으로 하였다. 또한 보건교육과정에 근거하여 교육을 받은 학생들의 구강보건현황을 파악하기 위하여 일부 고등학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 2007년 6월 26일부터 8월 27일까지 서울소재 241명을 대상으로 자기기입식 설문지를 이용하여 구강건강 상태, 구강보건지식 및 인식에 관한 설문조사를 실시하였다. 본 연구에 사용된 설문지는 조[6]의 지역사회 고등학생들의 구강보건실태 및 행동에 관한 선행연구에 사용된 설문지를 본 연구의 목적에 맞도록 수정 보완하여 재작성하였다. 설문항목은 일반적인 사항 7문항, 구강보건지식 8문항, 구강보건인지 6문항, 구강보건교육 5문항, 구강병에 대한 문항 10문항으로 구성하였다.

2.2. 자료분석

현행 학교교육과정에 근거한 구강보건교육과정을 제시하기 위해 교육부 고시 체육교육과정 내 보건영역의 교육내용을 분석하여 관련되는 구강보건교육내용을 선정하였다.

설문에 의해 수집된 자료는 SPSS 12.0을 이용하여 분석하였다. 구강건강상태, 구강관리방법, 치과이용정도, 치주질환에 대한 인지, 구강보건지식 및 경험에 대하여 빈도분석(Frequency)을 실시하였고, 일부

www.kci.go.kr

고교생의 구강보건에 대한 인지지식과 실제 요인간의 차이 및 구강보건교육이 지식 및 행동에 미치는 영향에 대하여 Chi-square test를 실시하였다. 검정을 위한 통계적 유의수준은 0.05로 하였다.

3. 연구성적

3.1. 현행 학교교육과정 내 보건영역

우리나라는 현재 초등학교 교과서의 경우 국정도서(교과부장관이 편찬하고 저작권을 갖는 교과용도서, 국가・위탁 저작)를 선택하고 있어 단일 교재로 구성되어 있으며 체육교과의 경우 (주)교학사에서 출판한 교재를 선택하고 있다. 그러나 중학교와 고등학교의 교과서는 검정도서(교과부의 검정을 받은 교과용도서, 일반인-일반 출판사가 개발한 교과용도서)로 중학교는 11종, 고등1학년은 8종, 고등2-3학년은 4종의 체육교과서가 있다. 따라서 중고등학교 체육교과서는 국가에서 제시한 국가수준의 교육과정에 근거하여 출판사별 특색에 따라 구성되기 때문에 세부교재내용에는 다소 차이가 있다. 예를 들어 중학교 1학년 체육교과서 보건편 공중보건영역의 하위내용 중 질병의 원인과 예방법을 다루는 내용에서 <대한교과서:136쪽>는 비전염성 질환의 종류와 비전염성 질환의 예방으로써 치과질환의 예방에 대해 다루고 있고 보충학습으로 올바른 칫솔질을 첨부해 놓았으나 <천재교육:136쪽>은 치과질환이나 관련 내용에 대해 전혀 제시하지 않고 있다. 따라서 초등학교 체육교과 내 보건영역에 대한 분석은 대한교과서에서 저작한 단일 교과서를 분석하였고, 중고등학교 보건영역은 전체 11종 중 각 학년별 1종씩 연구자 임의로 선택하여 분석하였다.

www.kci.go.kr

표 1. 국민공통 기본 교육과정 시간 배정

구분 \ 학교 / 학년	초등학교						중학교			고등학교
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
교과 국어	국어 210	238	238	204	204	204	170	136	136	136(8)
교과 도덕			34	34	34	34	68	68	34	34(2)
교과 사회	수학 120	136	102	102	102	102	사회 102	·	68	102(6)
							역사 ·	102	68	102(6)
교과 수학	바른 생활 60	68	136	136	136	136	136	136	102	136(8)
교과 과학			102	102	102	102	102	136	136	136(8)
교과 실과	슬기로운 생활 90	102	·	·	68	68	68	기술 102	102	102(6)
교과 **체육**	즐거운 생활 180	204	**102**	**102**	**102**	**102**	**102**	**102**	**68**	**68(4)**
교과 음악			68	68	68	68	68	34	34	34(2)
교과 미술	우리들은 1학년 80	·	68	68	68	68	34	34	68	34(2)
교과 외국어(영어)			34	34	68	68	102	102	136	136(8)
재량 활동	60	68	68	68	68	68	102	102	102	102(6)
특별 활동	30	34	34	68	68	68	68	68	68	68(4)
연간 총 수업 시간 수	830	850	952	952	1,054	1,054	1,122	1,122	1,122	1,190(70)

3.1.1. 체육교과 보건영역 배정 시수 및 분량

현행 7차 개정 교육과정(7차 교육과정 이후 개정) 내 국민공통 기본 교육과정 시간 배정은 <표 1>에서 제시하였고, 체육교과 내 보건영역의 배정시수는 <표 2>와 같다. 이 중 구강보건교육이 포함된 시수는 8년 간 체육시수 707시수 내 보건영역 배정시수 104시수 중 2시간이었으며, 보건영역 전체분량 236쪽 중 2쪽에 불과하였다.

표 2. 초중고 학년별 체육교과 보건영역 시수 및 분량

학년	3학년	4학년	5학년	6학년	7학년	8학년	9학년	10학년
연간시수 보건/체육	20 / 92	20 / 93	15 / 91	15 / 91	10 / 102	10 / 102	7 / 68	7 / 68
주당시수					3	3	2	2
교 재	대한교과서				금성	보진재	금성	대한
분량	27p	33p	27p	27p	31p	19p	26p	46p
구강보건 시수/분량	2 / 2p	0	0	0	0	0	0	0

www.kci.go.kr

표 3. 학년별 보건영역 지도내용

영 역	초등학교				중고등학교			
	3	4	5	6	7	8	9	10
					공중보건	소비자보건	안전	
신체 성장과 발달	올바른 생활 습관과 건강	신체구조와 성장	올바른 영양 섭취와 건강	성교육	공중보건과 질병	식품과 건강	생활과 안전	환경보건
질병 예방법	감각기관의 질병 예방법	호흡기 및 소화기 질병 예방	식품 위생과 질병 예방법	개인의 건강과 공중 보건	환경과 건강	약물복용과 건강	운동과 상해	정신건강
여가 및 안전생활	학교에서의 여가 및 안전생활	가정에서의 여가 및 안전생활	야외 활동시의 여가 및 안전 생활	약물 오·남용에 대한 이해	성과 건강	영양과 건강	응급처치	올바른 성 의식

3.1.2. 체육교과 보건영역 교육내용

교과부가 고시한 국가수준의 교육과정 중 체육교과에 포함되어 있는 보건영역의 교육내용을 요약하면 <표 3>와 같다.

www.kci.go.kr

표 4. 학년별 보건교육내용

3학년	4학년	5학년	6학년
1. 신체의 성장과 발달 -건강한 생활습관 -운동과 건강 2. 질병 예방 -이를 튼튼히 -감각기관의 질병 예방 3. 안전한 생활 -안전한 학교생활 -안전한 놀이활동 -안전한 등굣길 -응급처치와 구조 4. 여가 생활 -여가의 의미와 중요성 -여가 활동의 종류 -사랑받는 나 -약의 이용	1. 신체의 성장과 발달 -우리의 몸 -뼈와 근육 -남녀의 신체 2. 질병 예방 -호흡기의 질병과 예방 -순환기의 질병과 예방 -환경과 건강 3. 안전 생활 -안전한 생활 -구급법 4. 여가와 정신 건강 -여가활용 방법 -피로의 원인과 회복방법 -건전한 생활 -약물의 오용 및 남용 -흡연	1. 균형있는 우리 몸 -영양과 몸의 성장 -음식물 섭취와 체중 2. 우리가 지키는 건강 -식품위생과 건강 -전염병의 종류와 예방법 -흡연과 음주의 피해 3. 신나는 여가생활 -여가활동의 올바른 선택 -여가활동과 안전	1. 성장하는 우리 몸 -청소년기의 신체 변화 -생식기관의 발달과 생리현상 -성폭력의 의미와 대책 2. 우리가 가꾸는 환경 -환경오염과 건강 -공중보건 3. 활기차고 즐거운 생활 -현대생활과 스트레스 -약물의 사용과 건강 -안전한 생활
7학년	8학년	9학년	10학년
1. 공중보건과 질병 1)공중보건 -공중보건의 뜻 -공중보건활동 -국민보건현황 -보건의료사업 2)질병과 예방 -전염병의 종류와 예방 -비전염병의 종류와 예방 2. 환경과 건강 1)자연환경과 건강 2)생활환경과 건강 3)환경오염과 건강 3. 성과 건강 1)청소년기의 성 2)생명의 탄생과 성 3)성과 윤리 -성 문화 -올바른 성 윤리	1. 식품과 건강 1)소비자보건의 의미와 중요성 2)식품의 관리와 섭취 3)흡연과 음주 4)기호음료의 섭취 2. 약물복용과 건강 1)약물의 종류와 효과 2)약물 오·남용의 영향 3)약물 오·남용의 예방 3.영양과 건강 1)영양소의 종류와 역할 2)영양관리 -영양결핍 -영양과다 -적정 영양 섭취 -올바른 식생활 3)체중관리 -체중과 체지방 -표준 체중과 비만도 측정	1. 생활과 안전 1)교통안전 2)화재안전 3)가스안전 4)학교 사고와 안전 2. 운동과 상해 1)운동 상해의 원인과 예방 -운동 사고·상해의 뜻 -운동 사고·상해의 원인 -운동 사고·상해의 예방 2)운동 상해의 종류와 조사 -전신 관련 중증 상해 -국부상해의 종류 와 처치 -운동 상해 진단의 기본요소 -운동 상해의 1차 조사 3. 응급처치 1)응급처치의 이해 -응급처치의 뜻 -응급처치의 중요성 -응급상황과 기본조치 -응급상황 시 행동요령 2)응급처치의 실제	1. 환경보건 1)환경과 건강 2)환경 오염의 원인과 대책 3)환경 보전을 위한 노력 2. 정신건강 1)정신건강의 이해 2)욕구와 적응 행동 3)정신 장애 4)건강한 생활의 조건 3. 올바른 성 의식 1)청소년기의 성 2)성과 성 의식 -성욕과 성 행동 -성 의식 -결혼과 건강 3)임신과 출산 -임신의 과정 -임신 기간 -출산 -미혼모 문제 4)성병과 성 폭력 -성병의 종류와 예방 -성 폭력

구강보건교육내용의 포함여부를 확인하기 위해 교과서를 분석하여 대중소 목차를 정리<표 4> 하였으며, 초등학교 3학년 보건영역 [2.질병 예방 : 이를 튼튼히] 단원에 있는 구강보건교육 내용을 찾을 수 있

www.kci.go.kr

다. 이 단원 2쪽 분량 내에는 이의 역할, 충치의 원인, 충치예방(이닦기)을 다루고 있다.

그러나 교과부에서 제시하는 국가수준 교육과정 해설(교육인적자원부 고시 제 2007 - 79 호)에 따르면 <표 4>에서처럼 '충치의 예방'이 아닌 '구강병의 예방'이라고 제시하고 있으나 교과서에서는 '구강병'을 '충치'에 국한시켜 제시하였다. 또한 '치아가 하는 일'과 '구강병의 원인'을 제시하던 중 '치아가 하는 구강병의 원인'으로 매끄럽지 않게 표기되어 있었다(그림1).

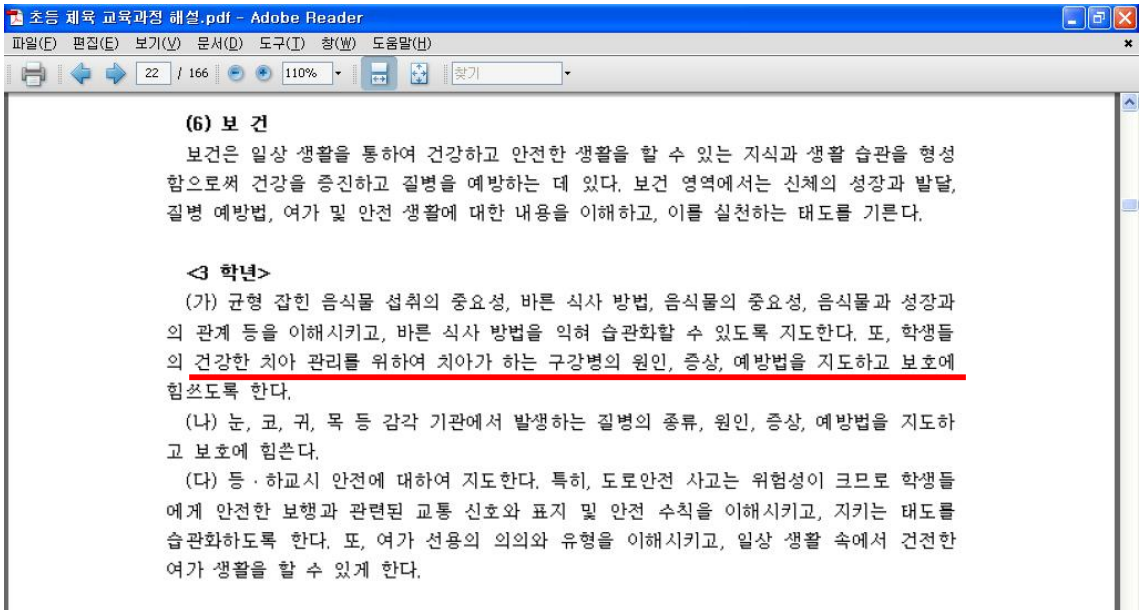

그림1. 초등학교 교육과정 해설 중 보건영역 지도내용(교육인적자원부 고시 제 2007-79호)

3.2. 일부 고교생의 구강보건상태

3.2.1. 일반적 사항

응답자의 식습관 구강건강상태 구강관리방법 치과이용정도에 대하여 조사한 결과 간식섭취는 하루에 1-2회 섭취(63.1%)하고, 주고 섭취하는 간식은 과자류(51.9%)와 밀가루 음식(49.8%)인 것으로 조사되었다(복수응답). 구강관리 방법 중 잇솔질 시기는 잠자기전 72.2%, 아침전 53.9%, 저녁후 53.1%로 조사되었다. 잇솔질 방법은 위,아래로 닦는다(30.7%)가 가장 많았고 다음으로 둥글게 원을 그리며 닦는다(20.7%)로 응답하였다. 구강위생보조용품은 84.2%가 사용하지 않는다고 응답하였다. 치주질환을 알고 있는지에 대한 조사에서는 알고있다가 17.8%로 조사되었다. 치과이용정도를 조사한 결과 치과 정기검진은 받고 있지 않다가 69.3%로 조사되었다.

3.2.2. 치주질환 인지 및 진행

치주질환이 무엇인지 인지하고 있는 학생은 17.8%, 모른다는 응답이 82.2%로 조사되었다. 치주질환 진행정도를 파악하기 위해 구강 내 증상에 대한 설문에 잇솔질 시 출혈을 경험한 학생이 80.1%, 이가 시린 경험을 한 학생이 67.6%로 조사되었다.

www.kci.go.kr

표 5. 치주질환 인지 및 진행 N=241

항 목	빈도(%)
치주질환 인지	
예	43(17.8)
아니오	198(82.2)
치주질환 진행*	
잇솔질 시 출혈	193(80.1)
이가 시린 경험	163(67.6)
잇몸 염증 경험	94(39.0)

*:복수응답

3.2.3. 구강보건지식 및 경험

치주질환의 원인으로는 치석이 원인이라는 응답이 31.1%로 조사되었다. 치주질환의 증상은 잇몸출혈이 73.9%로 조사되었다. 구강보건교육을 받아본 경험이 있는가에 대한 설문에 받아보지 못했다는 응답이 64.3%로 조사되었고, 구강보건교육(정보)를 접했던 매체는 신문(대중매체)가 34.0%, 학교가 23.2%로 조사되었다. 구강보건교육이 구강건강에 도움이 되는가에 도움이 된다는 응답이 82.2%로 조사되었다. 구강보건교육이 효과적인 장소로는 학교(58.5%)라고 응답하였다.

www.kci.go.kr

표 6. 구강보건지식 및 경험

항 목	빈도(%)
치주질환의 원인*	
충치	88(36.5)
치석	75(31.1)
산	37(15.4)
설탕	29(12.0)
합계	229(95.0)
치주질환의 증상*	
잇몸출혈	178(73.9)
구취	131(54.4)
충치	113(46.9)
치아동요	92(38.2)
변색	74(30.7)
치아파절	44(18.3)
구강보건교육 경험	
있다	86(35.7)
없다	155(64.3)
교육(정보)을 접했던 매체	
TV	39(16.2)
학교	56(23.2)
신문(대중매체)	82(34.0)
치과	26(10.8)
기타	38(15.8)
구강보건교육 효과	
도움이 된다	198(82.2)
도움되지 않는다.	43(17.8)
효과적인 교육장소	
학교	141(58.5)
치과	57(23.7)
가정	27(11.2)
보건소	16(6.6)

*:복수응답

3.2.4 인지 지식과 실제 요인간의 차이

치주질환에 대해 알고 있다는 응답이 실제원인과 일치하는지 여부를 분석하였다.

치주질환에 대한 알고 있다는 응답자는 치주질환의 원인이 치석이 원인이라는 응답한 응답자가 다소 높게 분석되었고(54.8%), 치주질환을 모른다고 응답한 응답자는 치주질환의 원인을 산(Acid) 등 기타 요인으로 선택하여(72.2%) 두 요인간의 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다(p=.002). 치주질환의 증상에 대한 문항도 치주질환을 알고 있다고 응답한 응답자는 출혈 및 치아동요의 증상이라고 선택하였고(60.5%), 치주질환이 무엇인지 모른다고 응답한 응답자는 치주질환의 원인을 충치 및 치아파절을 선택하여(58.1%) 두 변수간의 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다(p=.027).

www.kci.go.kr

표 7. 인지 지식과 실제 요인간의 차이

		치주질환에 대해 알고 있다		전체	p
		예	아니오		
치주원인	치석	23(54.8)	52(27.8)	75(32.8)	.002
	산 등	19(45.2)	135(72.2)	154(67.2)	
치주증상	출혈 및 동요	26(60.5)	83(41.9)	109(45.2)	.027
	충치 및 치아파절	17(39.5)	115(58.1)	132(54.8)	

3.2.5 구강보건교육이 지식 및 행동에 미치는 영향

구강보건교육이 응답자의 지식 및 행동에 미치는 영향을 분석한 결과 구강보건교육을 받은 응답자와 받지 않은 응답자 모두 치주질환의 원인을 치석이라고 응답한 경우가 37.3%, 30.1%로 큰 차이를 보이지 않았다. 양치방법에 있어서도 교육을 받은 응답자와 받지 않은 응답자가 각각 16.3%, 22.6% 회전법으로 양치를 하고 있다고 하여 차이를 보이지 않았다. 충치 경험 치아 개수 역시 구강보건교육 유무와 관계없이 모두 3~4개의 치아우식증을 경험한 것으로 조사되어 각 변수간의 유의한 차이가 없는 것으로 분석되었다(표8).

표 8. 구강보건교육이 지식 및 행동에 미치는 영향

		구강보건교육 경험		전체	p
		있다	없다		
치주원인	치석	31(37.3)	44(30.1)	75(32.8)	.306
	산 등	52(62.7)	102(69.9)	154(67.2)	
양치방법	회전법	14(16.3)	35(22.6)	49(20.3)	.316
	회전법 외	72(83.7)	120(77.4)	192(79.7)	
충치 경험 치아 개수	0개	4(4.7)	3(1.9)	7(2.9)	.561
	1~2개	18(20.9)	30(19.5)	48(20.0)	
	3~4개	21(24.4)	49(31.8)	70(29.2)	
	5~6개	21(24.4)	34(22.1)	55(22.9)	
	7개 이상	17(19.8)	24(15.6)	41(17.1)	
	모름	5(5.8)	14(9.1)	19(7.9)	

4. 총괄 및 고안

학교보건교육은 가족에게 영향을 미치고 일찍 보건교육을 받음으로 인하여 양호한 보건습관이 조기에 형성될 수 있어 학교인구의 건강유지 증진을 위한 보건교육사업이 경제적이고 효과적이다[7]. 구강보건교육 또한 마찬가지이다. 이에 본 연구를 통해 체육교과 내 영역 및 내용 간 연계성 , 구강보건교육내용 비중, 구강보건교육내용 조직의 계열성・계속성・통합성, 일부 고교생의 구강보건교육 정도 및 의식에 대해 논의해 보고자 한다.

www.kci.go.kr

본 연구에서 보건교육내용과 연관되는 구강보건교육내용이 제대로 제시되지 않고 있는 것으로 나타났다. 예를 들어 '여가생활과 안전'을 다루는 많은 내용 중에서 체육 이론 및 실기와 연계된 설명이 없으며, 운동 시 발생할 수 있는 사고로 인한 치아파절 및 탈구를 포함한 악안면 상해에 대한 대처와 예방은 초등 4학년 보건영역에서 한 줄로 제시하고 있을 뿐이었다.

구강보건교육내용이 보건영역에서 차지하는 비중이 적은 원인으로 첫째, 교과서 집필진 대부분은 일반 교육학 관련 전공자(고등학교의 경우 체육교육전공자)이며 보건영역에 대한 참고는 복지부나 건강관련 협회 사이트를 참고하거나 보건교육 서적을 참고하고 있다는 것이다. 즉, 구강보건전문가가 집필진으로 참여하지 않고 있을 뿐만 아니라 관련 홈페이지와 서적이 참고 되지 않고 있다. 둘째, 보건영역에 대한 지도가 담임교사, 체육교사, 보건교사 등 산발적으로 이루어지고 있으며, 보건교육 담당교사의 대부분은 보건영역의 지도방법에 관련된 교육이나 연수를 받은 경험이 없는 것도 문제이다[8]. 셋째, 제6차 교육과정에 비해 제7차 교육과정의 국민공통기본교육과정 10개 교과가 공통으로 지도내용을 1/3이상 줄여 제시해야 하는 방침에 따라 체육 교육과정의 지도내용 축소와 함께 보건교육의 지도내용이 감소된 것[9]도 구강보건교육내용의 첨가를 방해하는 요인이 될 수 있다. 근본적으로 학교 내 보건교사의 배치와 같이 항시 상주하는 구강보건교사의 부재를 들 수 있다. 보건교육 및 학교교육과 연계된 구강보건교육과정을 개발하고 수업을 설계할 수 있는 구강보건교사가 배치되어 있다면 정규·비정규 교육과정을 활용한 구강보건교육이 실시될 수 있을 것으로 사료된다. 이를 위해 무엇보다 학교내 구강보건교사 배치와 관련된 법규 및 체제가 마련되어야 한다.

학교구강보건교육의 계획은 전체 학교교육의 중요한 일부이어야 하기 때문에 종합적인 전체 교육계획의 일부로 수립해야 하며, 이를 위해 교육요구 사정을 통해 먼저 학년별 구강보건교육의 목적과 목표를 설정해야 한다[10]. 교육목표에 따른 교육내용 선정 시 학년 간 계열성을 고려하되 단기교육으로 행동의 변화가 일어날 수 없는 내용에 대한 계속교육을 강조하고, 모든 교육의 통합적인 활용으로 학생의 구강건강증진을 도모할 수 있는 교육과정을 제공해야 한다.

일부 고등학생들의 구강건강 상태를 살펴보면 잇솔질 시 출혈을 경험한 학생이 80.1%로 대부분의 학생이 치은염의 초기증상을 경험하였다. 그러나 치주질환이 무엇인지 인지하고 있는 학생은 17.8%에 불과하여 치주질환을 예방하기 어려운 실정이었고 치과 정기 검진을 받고 있는 학생도 30.7%로 구강관리에 소홀하고 있었다. 또한 구강보건교육경험을 살펴보면 구강보건교육을 받은 경험이 있는 학생은 35.7%로 조사되었다. 조[6]의 연구에서 구강보건교육을 받은 정도는 20.6%로 보고되었고, 김[12]의 연구에서도 32.5%로 구강보건교육의 기회는 매우 저조하며, 정기적인 검진이나 구강병 예방법에 대한 학교구강보건교육이 부족하다고 하였고, 변[13]은 구강보건교육 프로그램의 개발과 구강보건수업 시수 확보로 구강보건교육이 활성화 되어야 한다고 하여 구강보건교육의 필요성을 강조하였다.

신[13]에 따르면 체육교과 내에서 보건영역이 체육 이론 및 실기와 연계가 부족하다고 지적하였다. 이와 유사한 결과로 본 연구결과에서도 보건교육내용과 연관되는 구강보건교육내용이 제대로 제시되지 않고 있어 이는 고등학교 학생의 구강병에 대한 지식수준이 낮은 것과 무관하다 할 수 없으며, 따라서 체계적인 구강보건교육을 학교구강보건교육과정 중에 포함시켜야 할 것으로 사료된다. 또한 구강보건교육은 지식습득에만 한정된 것이 아니라 교육 후 올바른 방법으로 잇솔질을 실천하고 정기검진을 필요한 시기

www.kci.go.kr

에 받는 등 구강보건 지식을 행동으로 옮길 수 있는 체계적인 구강보건교육과정 개발이 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론

본 연구는 체육교과 내 보건영역에 대한 분석을 통해 학교교육과정에 포함되어 있는 구강보건교육내용을 파악하고, 일부 고교생의 구강보건의식과의 관계를 분석하여 보건교육에 포함된 구강보건교육의 문제점을 제시하기 위해 시행되었다. 연구를 위해 초중고 체육교과서에 포함된 보건영역의 내용을 분석하여 구강보건교육내용을 파악하였고, 일부 고교생의 구강보건의식을 조사하기 위해 서울시 소재 2개교 실업계 여자고등학교를 선정하여 설문조사 하여 다음과 같은 결과를 도출하였다.

▪ 체육교과 내 보건교육을 포함은 구강보건교육내용은 체육 이론 및 실기와 연계가 이루어지지 않고 있다.
▪ 보건영역 내 구강보건교육내용의 비중은 현저히 적었으며 내용의 조직은 학년별 계열성・계속성・통합성에 근거하지 않고 있었다.
▪ 평생의 자기구강건강관리를 위해 초중고 학생 시기의 구강보건교육을 통한 구강병 예방과 관리가 중요함에도 불구하고 일부 고교생의 구강보건의식 조사 결과 구강보건교육 경험이 부족하고, 지식수준이 부족하였으며 결과적으로 구강건강 실천행위가 제대로 이루어지지 않고 있었다.

위와 같은 결과를 통해 다음의 사항을 제언 하고자 한다.

첫째, 현재의 보건교육 내 구강보건교육 내용의 부족한 분량과 체계를 위한 근본적인 교과서 개정이 필요하다.

둘째, 체육교과에 포함된 보건교육이 차지하는 비중이 적어 체계적인 보건교육이 이루어지기 힘들며, 이를 위한 보건교과의 분리가 시급하다.

셋째, 보건영역 내 구강보건교육 내용 집필에 구강보건전문가가 참여해야 한다.

넷째, 학교 내 구강보건교육을 포함한 구강보건관련 업무를 전담할 구강보건교사의 의무 배치 시행이 시급하다.

마지막으로 국민구강건강 향상의 초석이 되는 학교구강보건교육의 체계적인 실시를 위해 구강보건교육과정 개발에 관한 다양한 후속 연구가 필요한 것으로 사료된다.

6. 참고문헌

1. 장기완, 황윤숙, 김진범 외 8인. 구강보건교육학. 고문사. 2007
2. 김혜경. 우리나라 학교보건교육의 현황과 과제. 보건교육-건강증진학회지 2007;24(4)

www.kci.go.kr

3. 박은숙, 박영주, 유호신 외 5명. 전국 초·중·고등학교 보건교육실태 조사 연구. 대한간호학회지 2006;36(2)381-388
4. 류정숙, 박명숙, 김정희. 일부지역 고등학생의 구강건강실태에 관한 조사연구. 한국학교보건교육학회지 2007;8(1)
5. 유수민. 고교생들의 구강보건의식행태에 관한 연구. 한국치위생과학회. 2003;3(1)
6. 조미영. 지역사회 고등학생들의 구강보건실태 및 행동에 관한 조사. 인제대 보건대학원 보건학 석사 논문 1999;23
7. 정영숙. 초등학교 보건교육 내용에 관한 조사연구. 한국보건교육학회지 1983;1(1);13
8. 윤석현. 초등학교 7차 체육과 교육과정에서의 보건영역 지도실태. 한국교원대학교 교육대학원 석사학위 논문 2004
9. 김가옥. 제7차 초등학교 교육과정에 제시된 보건교육 내용 분석. 한국교원대학교 대학원 석사학위 논문 2002
10. 장기완, 황윤숙, 김진범 외 8인. 구강보건교육학. 고문사. 2007;
11. 김지영. 일부 고등학생의 구강보건인식도와 Significant Caries(SiC) Index조사연구. 한국치위생과학회 2006;6(1)
12. 변선영. 구강보건교육이 남자 고등학생의 구강보건지식과 구강보건행위 및 구강위생상태에 미치는 영향. 인하대학교 교육대학원 석사논문.2004
13. 신영길. 7학년 체육교과서 내용 및 체제분석. 경북대학교 사범대학 부속중등교육연구소 2001;제48집 279-293

<부록>

제 7차 교과과정 분석에 사용된 초중고 교과서

1. 강신복 외 2인. (교사용지도서)중학교 체육2. 두산, 2002
2. 강신복 외 2인. 중학교 체육3. 두산, 2003교육인적자원부. (초등학교교사용지도서)체육5, 2002
3. 교육인적저원부. (초등학교교사용지도서)체육6, 2002
4. 교육인적자원부. 체육3, 2002
5. 교육과학기술부. 체육4, 2008
6. 교육인적자원부. 체육5, 2002
7. 교육인적자원부. 체육6, 2002
8. 교육부. 체육과 교육과정 교육부 고시 제1997-15호 [별책11], 1997
9. 김동진 외 4인. (교사용지도서)중학교 체육1. 금성출판사, 2001
10. 김동진 외 4인. 중학교 체육3. 금성출판사,2003
11. 김의수 외 4인. (교사용지도서)중학교 체육2. 보진재, 2002
12. 대한교과서, 초등학교 교육과정 제7차 교육과정 교육부 고시 제1997-15 [별책2], 1998

www.kci.go.kr

13. 이종영 외 2인. 중학교 체육1. 천재교육, 2001
14. 이종영 외 2인. 중학교 체육2. 천재교육, 2002
15. 임번장 외 2인. 중학교 체육1. 대한교과서, 2001
16. 임번장 외 2인. 고등학교 체육. 대한교과서, 2002
17. 정청희 외 3인. (교사용지도서)고등학교 체육. 교학사, 2002
18. 정청희 외 3인. (교사용지도서)중학교 체육 2. 교학사, 2002
19. 정청희 외 3인. 중학교 체육3. 교학사, 2003
20. 정청희 외 3인. 고등학교 체육. 교학사, 2002

www.kci.go.kr

ABSTRACT

Oral health education in the health segment of the 7th National curriculum and Oral health awareness

Young-Ran Jung · Hye-Sook Choi[1]

Dept. of Dental Hygiene, Yeojoo College

[1]*Dept. of Dental Hygiene, Shingu College*

Key words: national physical education curriculum, oral health education curriculum

The purpose of this study was to examine the health segment of the 7th national physical education curriculum in an effort to grasp the state of oral health education in the school curriculum. And it's also meant to investigate the relationship between oral health education and the oral health awareness of some high schoolers to check into any possible problems with oral health education as part of health education.

The subjects in this study were 240 students from two different girls' high schools in Seoul, on whom a survey was conducted to find out their oral health knowledge, behavior and awareness. And the health category of the current P.E. curriculum announced by the Ministry of Education was analyzed.

The findings of the study were as follows: Oral health education provided by the high schools as part of health education in P.E. class wasn't linked to P.E. theories and practice. The weight of oral health education was extremely small in the health segment, and there was no sequence, continuity and integration among the content systems of oral health education for different grades. When some high schoolers were investigated, they weren't properly oral health conscious, though it was very important for students to receive oral health education to prevent and manage dental diseases. And they didn't consequently take care of their own oral health.

Future research efforts should be channeled from diverse angles into developing oral health education curriculums to bolster school oral health education to improve national oral health.

www.kci.go.kr