

도서지역 초등학생 대상 공중보건한의사 교의 프로그램의 효과 - 완도군 성교육 사례를 대상으로 -

심수보¹⁾ · 이현희¹⁾ · 서현식²⁾ · 이승환³⁾ · 황만기³⁾ · 박정수⁴⁾ · 이혜림⁵⁾*

¹⁾ 대전대학교 한의과대학 소아과학교실, 대학원생

²⁾ 대전대학교 부속 대전한방병원 내과, 대학원생

³⁾ 대한한의사협회 소아청소년위원회

⁴⁾ 세명대학교 한의과대학 예방의학교실, 조교수

⁵⁾ 대전대학교 한의과대학 소아과학교실, 조교수

The Effect of Korean Medicine School Doctor Program in Elementary School in Island Area - Focused on the Sex Education Case in Wando County -

Soo Bo Shim¹⁾, Hyun Hee Lee¹⁾, Hyun Sik Seo²⁾, Seung Hwan Lee³⁾,
Man Ki Hwang³⁾, Jeong-Su Park⁴⁾, Hye Lim Lee¹⁾*

¹⁾ Department of Pediatrics, College of Korean Medicine, Daejeon University

²⁾ Department of Internal Medicine, Daejeon Korean Medicine Hospital of Daejeon University

³⁾ Children & Youth Committee, The Association of Korean Medicine

⁴⁾ Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Semyung University

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to examine strategies for improving the school doctor of Korean medicine (SDKM) program through an analysis of the sex education case in the medical vulnerable area.

Methods : Sex education was conducted by one SDKM in three elementary schools in Wando county. The contents of sex education focused on the characteristics of puberty and the prevention of sexual violence. The survey conducted on sex-related knowledge, desirable perception of sex, and satisfaction with education before and after the sessions.

Results : A total of 316 students participated in the education. A survey was conducted with 130 participants, and all 130 responded to the pre-survey. In the post-survey, 113 participants responded. After education, the sexual knowledge score of students increased from 4.04 ± 1.87 points to 5.02 ± 1.79 points, and the average satisfaction score was 4.14 ± 1.05 .

Conclusions : Sex education for students in the medical vulnerable area is an effective education that increases sex-related knowledge, positively changes sexual perception, and has high satisfaction. To improving SDKM program, development of a standardized education program and administrative support is necessary.

• 접수 : 2023년 11월 14일 • 수정접수 : 2023년 12월 6일 • 채택 : 2023년 12월 20일

*Corresponding author : Hye Lim Lee, Department of Korean Pediatrics, Daejeon Korean Medicine Hospital of Daejeon University, 75, Daedeok-daero176beon-gil, Seo-gu, Daejeon, Republic of Korea
전화 : +82-42-470-9138, 팩스 : +82-42-477-9007, 전자우편 : hanilim03@gmail.com

Key words : School doctor, School Doctor of Korean Medicine (SDKM), Sex education

1. 서론

학교의사는 학생과 교직원의 건강관리를 지원하기 위해 학교보건법 제15조에 따라 학교에 위촉되는 의료인으로, 학교보건계획의 수립에서부터 학생 및 교직원의 건강진단, 건강평가, 건강상담, 그리고 각종 질병의 예방 처치 및 보건지도 등 여러 직무를 담당한다¹⁾. 1991년 학교의사에 한의사가 포함됨에 따라 한의사 교의는 학생건강진단과 건강보건교육의 조력자 역할을 수행하고 있으며, 일반적으로 상담 및 치료, 건강 강좌 등의 방법을 통해 소아청소년의 건강증진에 기여하고 있다.^{1, 2)}

2023년 현재 한의사 교의의 학교보건교육사업은 지역한의사회의 주도로 활발하게 이루어지고 있으며³⁾, 서울특별시와 경기도 등 대도시에서는 지역한의사회와 교육청이 업무협약을 맺어 교의사업을 수행해 나가고 있다. 대도시 지역에서 이루어진 교의 프로그램에 대한 만족도와 사업 지속 필요성은 지속적으로 높게 평가되고 있으며⁴⁻⁶⁾, 각종 교육의 효과도 높은 것으로 알려져 있다^{2, 7)}. 하지만 대도시에 비해 교육 기회가 제한되어 있고, 전문의료인의 수가 적은 도서지역과 농촌지역에서는 전문의료인에 의한 교의 프로그램이 원활하게 이루어지고 있지 않다. 지금까지 도서지역과 농촌지역에서 이루어진 교의 프로그램 관련 연구로는 2010년 전라남도 화순군에서 시행한 성장운동프로그램, 2014년 충청북도 영동군에서 시행한 아토피 관리 프로그램, 2018년 충청북도 음성군에서 시행한 월경통 건강교실 등이 있으며⁸⁻¹⁰⁾, 모두 지역 보건소와 공중보건한의사의 주도로 이루어진 공공보건사업의 일환으로 시행되었다. 2021년 이후로 공중보건한의사의 교의사업 참여가 본격적으로 추진되고 있으나¹¹⁾, 여전히 대부분의 공중보건한의사의 업무가 한방진료에 치우쳐 있어 교의 프로그램이 수행되더라도 일회성 시도에 그치는 경우가 많다^{12, 13)}.

전라남도 완도군에서는 2022년부터 관내 초등학교에 공중보건한의사 교의의 성교육 프로그램을 공공보건사업으로써 제공하고 있다. 본 연구에서는 완도군 공중보건한의사 성교육 교의 프로그램 사례를 통해 도서

지역 공중보건한의사 교의 프로그램의 효과와 만족도를 확인하고, 이를 통해 향후 공공보건환경에서 공중보건한의사 교의 프로그램이 보다 활발히 이루어질 수 있도록 기초자료를 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상 및 방법

1) 연구대상 및 방법

완도군 소재 3개 초등학교에서 총 316명의 초등학생을 대상으로 한 명의 공중보건한의사가 성교육을 수행하였다. 교육은 각 학년의 교실에서 1회 수행되었고, 교육 전, 후에 설문조사가 이루어졌다. 설문조사는 4학년 이상의 고학년용 대상으로 수행되었으며, 총 130명의 학생이 설문에 참여하였다.

2) 교육 내용

교육의 주된 내용은 사춘기의 특징과 성폭력 예방이었으며, 사춘기의 특징으로는 2차 성징과 급성장기, 몸과 마음의 변화에 대한 한의학적 대처 등을 다루었고, 성폭력 예방으로는 성폭력의 정의와 사례, 대처방법을 다루었다. 교육 자료는 서울특별시한의사회에서 개발한 자료를 기준으로 하여 대상자의 수준에 맞게 저학년, 고학년용 교육자료를 별도로 준비하였다.

3) 설문 내용

설문지는 대도시 학생 대상으로 이루어진 선행 연구를 토대로 작성되었고⁷⁾, 한방소아과 전문의와 예방한의학 전문가의 자문을 받아 이를 바탕으로 수정 보완하여 교육 전 설문지와 교육 후 설문지로 완성되었다. 교육 전 설문지는 과거 성교육 경험, 성 관련 지식, 성에 대한 바람직한 인식 등의 문항으로 구성되었고, 교육 후 설문지는 성 관련 지식, 성에 대한 바람직한 인식, 교육 만족도 등의 문항으로 구성되었다.

성 관련 지식은 7개 문항이었으며 각 문항의 정답을 맞춘 경우 1점, 틀리거나 모른다고 응답한 경우에는 0점을 부여하여 총점을 계산하였다. 성에 대한 바람직한 인식은 8개 문항이었으며 4점 리커트 척도(전혀 그렇지 않다, 그렇지 않다, 그렇다, 매우 그렇다)로 평가하여 각 문항의 평균을 비교하였고, 응답의 신뢰도를 높이기 위해 총 8문항 중 3문항을 역문항으로 구성하였다. 성교육의 만족도와 성교육의 도움 정도는 5점 리커트 척도(전혀 그렇지 않다, 그렇지 않다, 보통, 그렇다, 매우 그렇다)로 평가하였다. 4점 리커트 척도의 경우 '전혀 그렇지 않다'는 1점, '그렇지 않다'는 2점, '그렇다'는 3점, '매우 그렇다'는 4점으로 치환하여 통계분석을 진행하였으며, 5점 리커트 척도의 경우 '전혀 그렇지 않다'는 1점, '그렇지 않다'는 2점, '보통'은 3점, '그렇다'는 4점, '매우 그렇다'는 5점으로 치환하여 통계분석을 진행하였다.

2. 통계 분석

통계분석에는 SPSS Statistics version 23.0 for Windows (IBM Corp., Armonk, NY, USA)를 이용하였다. 기술통계, 빈도분석, 독립표본 t-검정, 대응표본 t-검정, 교차분석을 시행하였으며, 무응답은 missing value로 처리하였다. p 값이 0.05 미만인 경우 유의한 것으로 평가하였다.

대상자의 인구통계학적 특성, 성교육 환경, 성 관련 지식, 성에 대한 바람직한 인식에 대한 평가는 기술통계와 빈도분석을 사용하였으며, 성별에 따른 성 관련 지식 점수, 성교육의 만족도, 성교육의 도움 정도에 대한 평가는 독립표본 t-검정을 사용하였다. 교육 전후의 성 관련 지식 점수, 성에 대한 바람직한 인식 점수를 비교하기 위하여 결측치가 있는 응답을 제거한 후 대응표본 t-검정을 시행하였다. 대도시에서 시행된 연구 결과와의 비교분석을 위하여 교차분석과 독립표본 t-검정을 시행하였다.

대상자의 인구통계학적 특성, 성교육 환경 등 교육 전후 비교가 필요하지 않은 항목은 사전 설문지에 응답한 130명을 분석 대상으로 삼았고, 성 관련 지식, 성에 대한 바람직한 인식 등 교육 전후의 비교가 필요한 항목은 사전, 사후 설문지에 모두 응답한 113명을 분석 대상으로 삼았다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자에 혈액채취 또는 약물투여와 같은 침습적 행위를 하지 않고, 연구대상자의 신원이 직접적으로나 간접적으로 확인될 수 없는 경우로 대전대학교 대전 한방병원 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board; IRB)에서 심의 면제를 승인받았다(IRB No. DJDSKH-23-E-04-1).

III. 결 과

1. 대상자의 특성

교육 전 설문조사에는 총 130명이 응답하였고, 남학생이 68명(52.3%), 여학생이 62명(47.7%)이었으며, 교육 후 설문조사에는 총 113명이 응답하였고, 남학생이 60명(53.1%), 여학생이 53명(46.9%)이었다.

성교육 경험이 있다고 응답한 대상자는 116명(89.2%)이었으며 성교육 경험이 없다고 응답한 대상자는 14명(10.8%)이었다. 평소 어디에서 성에 대한 정보를 얻는다는 질문에 대하여 학교 성교육이라고 응답한 대상자가 94명(72.3%)으로 가장 많았고, 그 후로 부모님 13명(10.0%), SNS, 유튜브 등 인터넷 12명(9.2%), 친구 10명(7.7%), 외부 성교육 8명(6.2%), 관련 서적 1명(0.8%) 순으로 응답되었다. 성폭력 대처 방법 교육 여부에 대한 질문에는 교육 경험이 있다고 응답한 대상자는 89명(68.5%), 경험이 없다고 응답한 대상자는 21명(16.2%)이었음. 해당 문항에 응답하지 않은 대상자는 20명이었다(Table 1).

2. 성 관련 지식 점수 변화

성교육 전, 후 성 관련 지식 점수는 교육 전 4.04 ± 1.87 에서 교육 후 5.02 ± 1.79 로 상승하였으며, 교육 후 통계적으로 유의하게 점수가 증가하였다($p < 0.01$). 성별에 따른 분석에서는 남학생은 3.82 ± 1.98 에서 4.90 ± 1.91 로($p < 0.01$), 여학생은 4.27 ± 1.72 에서 5.15 ± 1.65 로 증가하였고($p < 0.01$), 여학생에 비해 남학생의 점수가 큰 폭으로 상승하였다(Table 2).

Table 1. Demographic Characteristics of the Participants

Items	Before the education		After the education		
	N	%	N	%	
Sex	Male	68	32,3	60	53,1
	Female	62	47,7	53	46,9
Sex Education Experience	Yes	116	89,2	-	-
	No	14	10,8	-	-
Source of information on Sex Education (Multiple responses)	School education	94	72,3	-	-
	Internet (e.g. SNS, Youtube)	12	9,2	-	-
	Friends	10	7,7	-	-
	External education	8	6,2	-	-
	Parents	13	10,0	-	-
	Books	1	0,8	-	-
	No response	3	2,3	-	-
Experience of Education on Sexual Violence	Yes	89	68,5	-	-
	No	21	16,2	-	-
	No responses	20	15,4	-	-
Total	130	100	113	100	

SNS; social networks

Table 2. Change in the Sex-related Knowledge Score Before and After the Sex Education

Participants (n)	Before the education Mean ± SD	After the education Mean ± SD	p-value*	
Total (113)	4,04±1,87	5,02±1,79	<0,01	
Sex	Boys (60)	3,82±1,98	4,90±1,91	<0,01
	Girls (53)	4,27±1,72	5,15±1,65	<0,01

SD; standard deviations

* paired t-test

3. 성에 대한 바람직한 인식 점수 변화

성교육 전에 비하여 교육 후에 성에 대한 바람직한 인식 답변 비율이 증가하였다. 대응표본 t-검정 결과 ‘남학생은 여성의 2차성징에 대해 관심 갖지 않아야 한다.’, ‘여학생은 남성의 2차성징에 대해 관심 갖지 않아야 한다.’, ‘이성에 대한 관심을 표현하는 것은 바람직하다.’, ‘나는 내 몸이 어른처럼 커지고 변하는 것이 기쁘다.’, ‘스마트폰 사용을 줄이면 성장에 도움이 될 수 있다.’, ‘성폭력 상황에 대처하는 방법을 알고 있다.’의 6문항에서 통계적으로 유의하게 긍정적인 방향의 점수 개선을 보였으며, ‘남자와 여자의 몸이 어떻게 자라고 변하는지 알 필요가 있다.’(p=0.251), ‘농담으로 다른

사람 몸의 변화를 놀리는 것은 성폭력이 아니다.’(p=0.589)의 2문항에서는 통계적으로 유의한 변화는 없었다(Table 3).

4. 성교육의 만족도 및 도움 정도

공중보건한의사 성교육 교의 프로그램의 만족도는 4.14±1.05였으며, 성별에 따른 만족도 비교 결과 남학생이 4.19±0.93, 여학생이 4.08±1.19로 남학생에서 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 성교육이 앞으로의 사춘기 건강 유지에 얼마나 도움이 될지 5점 리커트 척도로 평가하였을 때 도움 정도의 평균은 4.47±0.76이었으며, 성별에 따른 도움 정도 비교

Table 3. Change in the Sex Perception Before and After the Education

Items	Before the education Mean ± SD	After the education Mean ± SD	p-value*
Boys should not be interested in secondary sexual characteristics of girls,	2.64±0.80	2.99±0.76	<0.01
Girls should not be interested in secondary sexual characteristics of boys,	2.61±0.80	2.96±0.83	<0.01
it is necessary to know the changes in bodies of boys and girls	2.75±0.83	2.85±0.72	0.251
It is desirable to express an interest in other gender,	2.30±0.78	2.41±0.81	0.028
I'm glad my body changes like an adult,	2.58±0.84	2.79±0.87	<0.01
Reducing screen time can help height growth,	2.98±0.83	3.37±0.67	<0.01
It is not sexual violence to make fun of other people's body change,	3.62±0.63	3.57±0.63	0.589
I know how to deal with sexual violence,	2.92±0.75	3.12±0.69	<0.01

SD; standard deviations

* paired t-test

결과 남학생이 4.49±0.73, 여학생이 4.44±0.80으로 남학생에서 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Table 4).

IV. 고찰

본 연구에서는 도서지역 초등학생을 대상으로 수행된 공중보건한의사 교의의 성교육 프로그램 효과와 만족도를 확인하였다. 대상자의 89.2%에서 성교육 경험이 있었으며, 성교육 후 성 관련 지식이 통계적으로 유의하게 상승하였고, 성에 대한 바람직한 인식을 묻는 8개 문항 중 6개의 문항에서 통계적으로 유의하게 긍정적인 변화가 관찰되었다. 교육 만족도는 4.14±1.05로 높게 나타났다.

소아청소년 시기는 성에 대한 인식과 가치관이 형성되는 중요한 시기⁷⁾, 올바른 성 가치관을 형성하기 위해서는 성 성숙이 시작되는 초등학생 시기부터 성교육이 필요하다. 하지만 성교육 전담 교사의 부재, 전문 지식의 부족 등으로 학교 성교육의 만족도는 낮다고 보고되었으며¹⁴⁾, 이를 개선하기 위해 다양한 노력이 이루어지고 있다. 한의사는 2차 성징과 관련된 의학적 지식을 정확하게 전달할 수 있고 몸과 마음의 변화에 능동적으로 대처할 수 있는 한의학적 방법을 소개할 수 있는 전문의료인으로²⁾, 학교 성교육의 만족도를 재고하기 위한 역할을 할 수 있으며, 이미 여러 교의 연구에서 성교육을 제공하는 전문의료인의 기능을 수행하고 있다^{2, 7)}.

본 연구에서 도서지역 초등학생들의 대다수에서 성교육 경험이 있었다고 응답하였으나, 2020년 서울시

Table 4. The Comparison of Satisfaction Scores with Sex Education for Boy and Girl

	Items	mean ± SD	p-value*	
Satisfaction	Total	4.14 ± 1.05	-	
	Sex	Boys	4.19 ± 0.93	0.578
		Girls	4.08 ± 1.19	
Helpfulness	Total	4.47 ± 0.76	-	
	Sex	Boys	4.49 ± 0.73	0.740
		Girls	4.44 ± 0.80	

SD; standard deviations

* independent t-test

학생들의 93.1%가 성교육 경험이 있다고 응답한 결과 및 2022년 서울시에서 수행한 교의 성과 분석 연구에서 초등학교 4학년 학생 전원이 성교육 경험이 있었다고 응답한 경우와 비교하면 도서지역의 성교육 경험 비율이 더욱 크게 대조된다⁵⁾. 소아청소년의 급격한 신체적 성장과 심리적 변화를 고려할 때 성교육은 올바른 성 지식과 가치관을 길러주는 필수적인 교육이다. 그러나 현재의 결과는 도서지역과 대도시 간의 성교육 격차가 나타나고 있다는 것을 시사하고 있다. 공중보건한의사의 적극적인 교의 프로그램 참여는 이와 같은 지역간 교육 격차를 줄이는 데 큰 도움이 될 것이다.

응답자의 대부분은 학교 성교육만을 받았다고 응답하였다. Kim 등의 연구에 따르면 학교 성교육의 효과가 제한적이며, 53%의 초등학생만이 현재의 성교육에 만족한다고 하였다¹⁶⁾. 성교육에서 부모의 역할 또한 매우 중요하나¹⁷⁾, 본 연구에서는 10%의 대상자만이 부모를 통해 성에 대한 정보를 얻고 있다고 응답하였다. 소아청소년이 부모와 성과 관련된 대화를 하기 꺼려하는 심리적 요인이 결과에 영향을 미칠 수 있으며, 부모가 성과 관련한 체계적인 교육을 받지 못하여 성교육을 제공하기 어려운 상황일 가능성도 있다. 이에 보다 올바른 성교육 환경을 구축하기 위해서 공중보건한의사 성교육 교의 프로그램이 학생뿐만 아니라 학부모에게까지 확대되어야 할 필요가 있다.

소아청소년 성폭력 발생 억제를 위한 법적 규제 강화 등 사회와 국가의 관심이 계속 증가되고 있는 추세에도 불구하고¹⁷⁾, 도서지역 초등학생들의 성폭력 예방 및 대처 교육 경험은 68.5%에 불과했다. 국내 초등학교에서는 보건교사가 성폭력 예방 교육을 주도하며, 일반교사가 담당하는 교과목에서도 부분적으로 성교육이 이루어지고 있다. 그러나 보건교사와 일반교사가 보고한 성폭력 예방 교육의 가장 큰 어려움은 관련 교육자료의 부족과 교사의 협조부족, 그리고 전문 지식의 부족이었다¹⁸⁾. 이에 한의사 교의의 성폭력 예방 내용을 포함한 성교육은 전문 의학 지식을 활용한 교육으로 소아청소년 건강증진과 성폭력 예방에 도움을 줄 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구에서 성 관련 지식 점수와 성 인식이 모두 긍정적으로 변화함을 확인할 수 있었다. 문항 내용의 차이로 인하여 비교분석을 수행할 수는 없었으나, 대도시에서 수행된 이전 연구의 결과와 매우 유사한 결과를 나타냈다. 이를 통해 공중보건한의사 교의의 성교육이

대상자의 성 지식과 성 인식을 재고할 수 있다는 점을 다시 한 번 확인할 수 있었다. 하지만 본 연구에서는 성교육이 1회만 수행되었고, 이후 추적조사가 이루어지지 않았기에 일시적인 교육 효과일 가능성 또한 존재한다. 2016년 수행된 Lee 등의 연구에서는 4회의 한의사 성교육 이후 성지식이 증가하였으나, 3개월 후 추적조사에서 성지식 점수가 감소하는 것을 확인하여 꾸준한 교육 효과를 위해 체계적인 계획 하에 지속적인 교육이 필요하다고 보고하였다²⁾. 성과 관련된 가치관이나 태도는 1-2주의 단기교육으로는 형성되기 어려우며, 4회에서 10회에 걸친 장기간의 교육이 효과적이라는 연구 결과 또한 보고되고 있으며, 이로 인해 지속적인 성교육의 필요성이 더욱 부각되고 있다^{17, 19)}. 이번 연구에서는 한 명의 공중보건한의사가 다양한 학교에서 보건교육을 진행하였기 때문에 한 학교에서 지속적인 교육을 제공하기에 어려움이 있었다. 향후 공중보건한의사 성교육 교의 프로그램을 구성할 때 지역 보건소와 학교 등의 협조를 통해 4회 이상의 지속적인 교육을 수행함으로써 올바른 성 가치관의 형성할 수 있도록 노력해야 할 것이다.

성에 대한 바람직한 인식의 모든 문항에서 긍정적인 변화가 있었으나, 일부 항목들은 교육 전후의 변화가 유의미하지 않았다. 이러한 항목들은 교육 전에도 이미 높은 인식 점수를 나타냈기 때문에 변화가 유의미하지 않았던 것으로 여겨진다. 따라서 이 항목들은 교육 내용에서의 비중을 줄이거나 다른 내용으로 대체할 필요가 있다. 서울시에서는 2020년 연구 이후에도 지속적으로 교의사업을 통해 각급학교에 성교육을 제공하고 있으며, 2022년도 보고서에 따르면 교육과 설문 내용에 다양한 개선이 이루어졌다. 교육내용 중 모호한 용어를 배제하였으며, 이전에는 다루지 않았던 온라인 그룹팅, 가스라이팅에 대한 내용도 추가되었다¹⁵⁾. 이를 참고하여 도서지역과 농촌지역에서도 활용할 수 있는 최신 성교육 교안을 개발하는 것이 필요할 것이다.

본 연구의 교의 프로그램 만족도는 4.14 ± 1.05 로 높게 나타났으며, 대도시 학생들의 만족도인 4.11 ± 0.84 와 큰 차이가 나지 않았다. 하지만 대상자 수가 충분하지 않으며, 대상자의 연령, 학교 분포에서 대도시와 비교하였을 때 편차가 커 통계분석 결과를 직접적으로 비교하기에는 어려움이 있다. 도서지역에서의 교의 프로그램의 효과와 만족도를 더욱 정확하게 확인하기 위해서는 교의 프로그램에 참여하는 학교가 많아지도록 유

도해야 하며, 공중보건한의사 교의의 참여 또한 늘어나야 할 것이다.

공중보건한의사는 지역사회 의료서비스의 불균형을 해소하는 역할을 수행하고 있으며, 최근 공중보건한의사의 역할은 단순진료제공자에서 보건사업수행 기능을 포괄한 보건의료서비스제공자로 전환되고 있다. 공중보건한의사 교의사업행은 공공보건사업의 일환으로 수행될 수 있으나, 표준화된 사업 매뉴얼 부족과 유관기관의 협조 부족 등의 어려움으로 인해 활발하게 이루어지고 있지 않다¹¹⁾. 공중보건한의사의 교의사업 참여를 증진시키기 위해 표준화된 성교육 교안과 대본 등의 개발이 필요하며, 공공보건사업의 진행을 지원하기 위한 행정지원 또한 마련되어야 할 것이다^{13, 20)}.

본 연구에는 몇 가지 한계점이 있다. 교의 프로그램이 한 지역에서만 이루어졌기 때문에 통계분석의 결과를 일반화하기에 어려움이 있고, 성교육 전후의 점수 변화에 있어 공중보건한의사의 역할이 얼마나 컸는지 특정할 수 없었다는 어려움도 있다. 다만 도서지역은 전문의료인의 보건교육을 받을 수 있는 기회가 상당히 제한적이므로, 공공보건사업의 일환으로 제공되는 공중보건한의사의 교의 프로그램은 도서지역 소아청소년의 건강관리 능력 습득을 위한 효과적이고 경제적인 방법이 될 수 있다. 또한 공중보건한의사 교의 프로그램은 한방의료 이용 경험이 낮은 도서지역 소아청소년에 한방의료 접근성을 높이고 신뢰성을 고취시키는 방법으로 사용될 수 있다.

성교육의 내용적인 측면에서도 개선해야 할 점이 있었다. Park 등의 연구⁷⁾에서 제안한 것과 같이 성교육의 내용 중 성 정체감, 대인 관계 의사소통 기술 등의 내용이 여전히 부족하였다. 성교육의 수행 측면에서도 부족한 점이 있었다. 소아청소년은 체험을 통해 기존 지식에 대해 질문하고 해석하여 왜곡된 이미지를 교정하고 자아개념을 형성하므로 올바른 성적 발달을 위해서 능동적인 학습이 중요하다²¹⁾, 아직 체험 프로그램의 개발은 미비한 현실이다. 최근 성교육에 대한 초등학생의 흥미를 끌기 위하여 동화, 인형극을 통한 교육 등이 개발되고 있으며, 모바일 앱을 통한 온라인 교육 또한 개발되고 있다^{22, 23)}. 이를 적극적으로 수용하여 한의사회와 보건소 인력의 도움을 통해 표준 공중보건한의사 성교육 교의 프로그램을 개발하여 적용할 필요가 있다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 도서지역에서의 공중보건한의사 성교육 교의 프로그램의 효과와 만족도를

확인함으로써 공중보건한의사 교의 프로그램의 발전 방안에 대하여 고찰해볼 수 있었음에 그 의의가 있다. 향후 소아청소년 건강 증진과 복지 향상을 위하여 본 연구의 결과가 공중보건한의사 교의 프로그램 발전의 기초자료로 활용되기를 바란다.

V. 결론

공중보건한의사 교의 프로그램의 활성화를 위하여 도서지역 초등학생 대상 성교육 교의 프로그램의 효과와 만족도를 살펴본 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 1) 공중보건한의사 성교육 교의 프로그램은 대상자의 성지식과 성 인식을 향상시킬 수 있으며, 높은 만족도를 나타냈다.
- 2) 도서지역과 대도시간의 성교육 격차가 확인되었으며, 공중보건한의사 교의 프로그램은 지역간 교육 격차를 줄이는 방법으로 활용될 수 있다.
- 3) 공중보건한의사 교의 프로그램을 활성화하기 위하여 표준화된 교안과 교육 프로그램 개발, 공공 보건사업 진행에 대한 행정적 지원 등의 노력이 필요하다.

Acknowledgement

본 연구를 원활히 진행할 수 있도록 도움주신 대한한의사협회 소아청소년위원회, 완도군 보건의료원 및 전라남도완도교육지원청, 서울특별시한의사회 관계자 분들께 감사의 뜻을 전합니다.

References

1. 황만기. 소아·청소년 등 생애주기별 한의약 건강 돌봄 활성화 방안. 한의약 정책리포트. 2023;8(1):22-27.
2. Lee SH, Kim KH, Kim DI. The effect of sex education by school doctor of Korean medicine on some elementary school students in Seoul. J Korean Obstet Gynecol. 2016;29(1):53-68.
3. 대한한의사협회. 2021-2023 한의사 학교 보건 사업 결과 보고서. Seoul: 도서출판 KMD; 2023.
4. Kim DS, Lee HL, Sung HK, Park SJ, Lee

- JA, Ko JU, Park JM, Choi SH, Kim HS, Go HY. A study for effectiveness of school doctor program in korean medicine. *J Korean Med*. 2017;38(3):160-169.
5. Sung HK, Shin SM, Go HY, Ko JU, Kim HS, Choi SH, Park JS. A study of teacher's satisfaction regarding korean medicine doctor's student health and wellness program in 2016 - In middle & high school of seongnam city -. *J Pediatr Korean Med*. 2018;32(1):83-91.
 6. Park JS, Shin SM, Go HY, Ko JU, Sung HK. A survey on students' satisfaction of korean medicine doctor's student health and wellness program. *J Pediatr Korean Med*. 2018;32(1):75-82.
 7. Park JS, Sung HK, Shin SM, Go HY, Lee SH, Hwang KS. Survey on the effect of sex lecture of korean medicine school doctor in elementary school. *J Soc Prev Korean Med*. 2020;24(2):63-69.
 8. Sul JU, Hwang EH, Shin MS, Shin BC, Kim SJ. A study on the efficacy of growth exercise program in rural elementary school students. *J Soc Prev Korean Med*. 2010;14(3):107-115.
 9. Song IG, Jo HJ. Korean medicine clinical effects on atopic dermatitis of 12 children in farm village - effects of korean medicine clinical therapy of liver for atopic dermatitis -. *J Korean Med Classics*. 2014;27(3):141-154.
 10. Song LG, Sung HK, Go HY, Park JK. A study of school doctor program for dysmenorrhea in korean medicine. *J Pediatr Korean Med*. 2018;32(4):87-102.
 11. Shim SB, Lee HH, Lee SH, Hwang MK, Park JS, Park SJ, Lim SH, Chang SJ, Lee HL. A survey on public health doctor of korean medicine participating in school doctor of korean medicine program. *J Korean Med*. 2023;44(2):60-69.
 12. Lee JC, Park YM, Ahn SV, Lee HY, Hwang JW. A study on public health doctors' participation in district public health program of health sub-centers in korea. *Korean J Rural Med*. 2003;28(1):53-66.
 13. Jin SM, Park SJ. Exploring the roles of korean public health doctors in the development of korean medicine health promotion project. *J Soc Prev Korean Med*. 2017;21(3):11-18.
 14. Yoon IK, Jeon SK, Park JY. A study on the efficiency of sex education program for elementary school students. *J Korean Pract Art Educ*. 2009;22(1):73-92.
 15. 서울특별시한의사회 교의운영위원회. 2022학년도 서울특별시 학생 대상 한의사 교의 사업 성과 평가 보고서. Seoul: 서울특별시한의사회; 2023.
 16. Kim SJ, Kang KA. Effects of the child sexual abuse prevention education (C-SAPE) program on South Korean fifth-grade students' competence in terms of knowledge and self-protective behaviors. *J Sch Nurs*. 2017;33(2):123-132.
 17. Shin HW, Lee JM, Kang KA, Kim SJ. An integrative literature review on sexual abuse prevention education programs for elementary school students in south korea. *Child Health Nurs Res*. 2019;25(4):435-448.
 18. Kim SJ, Kang KA, Cho H, Min HY. Comparison of needs about sexual abuse prevention education between elementary school students and teachers. *Child Health Nurs Res*. 2016;22(3):215-226.
 19. Yoon JH. Elementary school teachers' needs assessments and perceptions on school education program to prevent sexual abuse to children. *J Korean Home Econ Educ Assoc*. 2008;20(3):231-258.
 20. Hong CH. School health and physicians role. *J Korean Med Assoc*. 2003;46(2):88-92.
 21. Lee JY, Park SY, Je MJ, Ju HO. Effects and development of an experience-based sex education program for adjustment to puberty in upper elementary students. *Child Health Nurs Res*. 2018;24(4):454-464.

22. Kim SJ, Kang SR, Lee JM. Development of a sexual abuse prevention education program for elementary school students using a hybrid application. *Child Health Nurs Res.* 2018;24(1):109-118.
23. Darcy AM, Lock J. Using technology to improve treatment outcomes for children and adolescents with eating disorders. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2017;26(1):33-42.