

학생 구강보건 관리 강화 방안

충청북도 영동군 부용초등학교

I. 서 론

1. 연구의 필요성

과거에는 질병이 발생하면 그 원인을 제거하여 질병을 치료하는 일이 중요한 관심사였으나, 금세기에 와서는 치료보다는 질병이 발생하지 않도록 하는 예방 의학이 중시되고 있는 추세이다.

집단의 구강건강 수준을 향상시키려면, 집단 구성원의 구강보건 환경이 개선됨으로써만이 가능하다고 보며, 국민 구강건강 수준을 향상시키기 위해서 초등학교 학생들부터 구강병 예방의 중요성을 교육의 중요한 일부로 지도하여야 한다고 본다.

학교 구강보건(School Dental Health)은 학생과 교직원의 구강건강을 합리적으로 관리하고 학생의 구강보건에 관한 지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생 동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양 시켜 주는 세속적인 과정이어야 한다.

그러므로 학교 구강보건교육은 학교보건 교육과정에서 무게 있는 영역이 되어야 하며, 학교 구강보건교육의 목적은 학생들의 각종 구강질환을 예방하고, 구강건강을 보호 증진하여, 건전한 심신의 성장 발달을 돋는 과정이어야 한다.

본교 학생을 대상으로 실시한 구강실태 조사 및 설문지 조사 결과를 종합적으로 분석하면 다음과 같다.

유치와 영구치 우식경험자율이 95.7%로 전교 학생들의 대다수가 유치나 영구치에 치아우식증을 앓은 경험이 있는 것으로 나타났으며, 전국 통계(국민구강건강 조사 보고서, 1991) 1학년 학생들의 유치우식경험자율이 86.9%인데 비해 본교 1학년 학생은 98.5%로 전국보다 높은 편이고, 영구치우식경험자율 전국 1학년 평균이 5.1%에 비해 본교는 24.2%로 매우 높으며, 전국 6학년 평균이 75.1%이고 본교 6학년 학생은 86.2%로 높은 편이다.

치아처치율에 있어서 유치처치율은 45.0%, 영구치처치율은 48.4%로 학생들의 치아우식증 치료율이 낮다고 하겠다.

세계보건기구(WHO)가 '94년도에 정한 '세계 구강보건의 해'를 맞이하여 정부는 2000년까지 도달해야 할 목표로 12세 학생의 우식경험 영구치지수를 3개 이하로 낮추고, 12세 학생의 우식영구치율을 10% 이하로 낮추며, 15세 학생의 치면세마 필요 자율을 25%로 낮추겠다고 설정하고 있다. 그러나 '95 구강보건주간 자료에 의하여 전국 12세 학생 우식경험 영구치지수는 3.3개인데 본교 6학년(11세) 학생의 우식경험 영구치지수는 3.5개로 전국보다 높았다.

본교 6학년 학생의 우식영구치율은 51.7%로 2000년대 우식영구치율을 10%로 낮추기 위해서는 우식증 예방 및 치료에 많은 연구와 노력이 필요하다고 하겠다.

구강보건 설문에 대한 분석을 해본 결과 학교의 구강보건교육이 미흡함을 느꼈고 학교에서 실시한 구강검진의 결과가 가정과 연계되지 않고 있으며 형식적인 검진에 불과한 것으로 나타났다.

특히 치아우식증은 한 번 발생되면 자연 치유가 되지 않고 꼭 치료를 받아야 치유된다는 점을 인식시켜 주어야 하며, 구강보건에 대한 지식의 강조보다는 구강보건의 행동의 습관화 교육으로 구강건강을 향상시킬 수 있다고 사료된다.

2. 연구의 목적

초등학교 학령기는 유치와 영구치의 교환기이다. 또한 초등학교 시절에 형성된 구강보건에 대한 태도가 일생을 통하여 구강건강 관리의 기초가 된다. 그러므로 초등학교 학생들의 구강질환을 예방하고 구강건강을 증진시키기 위해 구강보건 교육의 강화를 통하여 올바른 구강보건의 가치관을 형성시키고, 구강보건의

바람직한 생활 습관을 조기에 가지게 하여 건강한 생활 태도와 능력을 기르며 나아가 가정 및 지역사회의 구강건강 증진을 도모하는데 목적이 있다.

3. 연구의 문제

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 구체적인 문제를 해결하고자 한다.

1. 구강보건 증진과 구강질환 예방을 위한 교육 프로그램을 어떻게 구안·적용할 것인가?
2. 구강보건 관리의 올바른 태도와 습관 형성을 위한 여건을 어떻게 조성할 것인가?
3. 구강보건에 대한 전문 기관과 어떻게 협조 체제를 형성하고 구강보건교육을 가정과 지역사회로 확산시킬 것인가?

4. 용어의 정의

1) 구강건강

건강이란 질병에 이완되지 않고 육체적 정신적 사회적으로 건전한 상태를 말하며 구강건강은 건강의 일부로서 부상이나 질병에 걸리지 않고 정신작용과 사회생활에 장애가 되지 않는 구강조직 및 장기의 상태로 정의한다.

2) 학생 구강보건

학생 구강보건은 학교보건의 일부로서 학생들의 구강건강을 합리적으로 관리하고 학생의 구강보건 지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생 동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시켜 주는 계획적인 과정이라 정의한다.

II. 이론적 배경

1. 학교보건의 개념과 중요성

학교보건이란 보건에 관련된 전체 학교의 활동을 뜻한다. 여기에는 학교에 의해서 계획되고 조직되고 관리되는 모든 건강 활동이 포함된다. 학교보건은 학생 개인을 육체적뿐만 아니라 도의적, 사회적, 정신적으로 건강한 학생으로 육성하는데 목적이 있으며, 특히 학교보건 교육을 통하여 자기 건강관리 습관이 형성되면 가정 및 지역사회에도 파급 확산되어 전체 국민의 건강 수준 향상에 크게 기여하게 되므로 학교 보건 교육은 중요하다(김명호, 1983).

2. 학교 구강보건교육

학교 구강보건은 학교인구(학생 및 교직원)의 구강건강을 합리적으로 관리하고, 학생의 구강보건 지식에 관한 태도 및 행동을 변화시켜 일생 동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시켜 주는 계획적인 과정이라 정의하고 있다(김종배 외, 1986). 이는 학교보건 영역인 동시에 학교 교육과정의 일부이다.

학교 구강보건의 목적은 학교 인구의 구강질환을 예방하고 구강건강을 보호 증진하여 건전한 심신을 양성하며 본래의 교육목표를 달성함에 있다. 이러한 학교 구강보건의 목적을 달성하려면 학교 구강보건 조직을 합리적으로 운영하여야 한다. 그러나, 현행 학교보건의 구분은 학교 체육과 학교 보건관리 및 보건교육으로 대별하고, 다시 학교 보건관리는 학교보건봉사, 학교 환경관리, 학교 정신보건으로, 학교 보건교육은 학교 보건교육과 학교 구강보건교육으로 세분하고 있어 학교 구강보건교육이 도외시되었으며 학교 구강보건을 학교 구강보건 봉사, 학교 구강보건교육으로 구분하고, 학교 구강보건봉사를 정기구강검사, 구강건강 관찰, 구강건강 상담, 공중구강보건 봉사, 응급 구강 상병처치 등으로 세분하여, 구강보건을 강화해야 한다고 학자들은 주장하고 있다.

그러므로, 학교 구강보건으로 학교 구강봉사와 구강보건교육이 중추적인 영역이 되어 구강질환이 발생되지 않게 예방하며, 발생된 구강질환을 일찍 발견하여 치료하도록 하고, 효과적이고 계획적인 구강보건 교육을 통하여 합리적으로 관리하는 구강보건에 관한 태도와 행동을 육성해야 한다.

3. 학교 구강보건 조직

학교 구강보건의 목적을 효율적으로 달성하기 위해서는 학교 구강보건 조직을 갖추어 합리적으로 운영해야 한다.

학교 구강보건은 학교보건의 일부이다. 그러나 구강보건 전문가의 협조와 참여 없이는 절대로 발전할 수 없는데도 우리 국가는 학교 구강보건을 단순히 학교 일반보건의 일부로 간주하여 왔기 때문에 학교보건 활동에 실제 구강보건 전문가가 참여하지 못하고 결과적으로 구강보건이 도외시되는 결과를 보이고 있다(김동배 외, 1986).

전문가들은 학교보건을 학교 체육과 학교 일반보건

및 학교 구강보건교육으로 분류하고, 학교 구강보건은 구강보건 전문가들이 협조하고 참여하는 형태의 학교보건 조직을 운영해야 하고, 학교보건 위원회도 학교 당국 및 학부형, 교육위원으로 구성되고 있는데 지역사회 보건기관의 협조와 가장 필요하다고 주장하고 있다.

현재 일반 학교에서는 양호교사가 유일한 전임 보건 관리요원이며, 학교보건법시행령에는 학교 규모에 따라 학교의사, 학교약사, 양호교사를 두도록 되어 있고, 학교의 대소에 관계없이 양호교사를 필수적으로 배치하도록 하고 있다. 따라서 치과의사는 학교장의 재량에 따라 학교치의사로 위촉될 수 있다. 그러나 학생들의 구강건강을 돌보고, 구강보건교육을 전문적으로 지도할 치위생사는 배치할 수 있는 법적 근거가 없는 형편에 있으며, 또한 치위생사의 업무를 양호교사가 대행 할 수 없어 학교 현장에서는 양호교사 및 담임교사가 교과 내용과 관련지어 간단한 구강보건교육을 하고 있는 정도에 불과하다.

그러나, 나라에 따라서는 보건실 대신 학교 구강보건실을 운영하기도 한다. 우리 나라는 구강보건실이 없으나 구강보건 연구학교로서 보건실 기능을 확대하여 구강보건실 기능도 겸하여 운영할 필요성이 있다. 그러나 치위생사가 없어 본 기능을 완전 수행하기는 어려우나, 보건소와의 긴밀한 협조 체제로 운영이 가능하게 하고 학교보건 위원회에 학교치과의사 위촉으로 활성화가 필요하다고 본다.

4. 구강보건교육 프로그램의 개발

교육은 인간의 행동을 계획적으로 변화시키는 과정이다. 구강보건교육도 목적을 달성하는 과정으로 정의되며, 학생들이 졸업 후에도 구강건강을 관리하는데에 요구되는 기초적인 보건지식과 기술을 교수하고, 합리적인 구강건강관리 태도와 능력을 형성시켜 일생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있도록 하기 위해서 구강보건교육이 필요하다. 그러나 학교보건 교육과 관련된 초등학교 교과서 내용은 전체의 4.6%에 불과하며 구강보건교육 내용만으로는 퍼센트를 내기도 매우 미미할 정도로 다루어지고 있는 형편이다 (김지주, 1995). 그래서 타교과와 연계하고 특별활동 시간 및 학교재량 시간을 활용하여 구강보건교육을 강화할 필요가 있다고 본다.

구강보건 교육과정은 교육목표 설정, 교육지도, 교육평가의 3단계가 계속 순환하면서 이루어진다.

5. 학교 구강보건 사업

1) 학교집단 잇솔질

치아우식증과 치주병의 다양한 예방 방법 중에서도 잇솔질이 가장 기본적이며 효과적이며 학교집단 잇솔질사업은 중요한 학교공중구강봉사인 동시에 학교구강보건 교육사업이라 본다.

잇솔질의 목적을 달성하는 방법은 치아 표면에 부착된 치구와 음식물 전사 세균막 및 불완전하게 형성된 치석을 제거하고 치은을 적절히 맛사지하는 방법이라고 할 수 있으며, 잇솔질 방법은 학자들의 주장에 따라 다르나, 횡마법, 종마법, 묘원법, 회전법, 스틸멘법, 쳐터법, 생리법, 전동법 등으로 대별하고 있다(김종배, 1990). 그러나 모두 일정일단이 있으며, 일반적으로 잇솔질 방법 자체보다는 모든 치아의 표면을 철저히 닦는 것이 중요하다고 본다. 우리나라에서는 치아 표면을 철저히 닦을 수 있고, 치은을 맛사지할 수 있으며, 비교적 교습시키기가 쉬워 실천성도 높은 잇솔질 방법인 회전법을 한국구강보건협회가 국민 대중에게 권장하고 있다. 그러므로 학교집단 잇솔질사업 과정에서는 회전법 잇솔질 방법을 지도하여야 한다.

회전법(roll technic)이란 잇솔의 강도가 치아 장축에 평행되어 강모단이 치근단부에 위치할 정도로 잇솔을 깊이 넣고 강모의 측면으로 치은에 압력을 가하며 교합면을 향하여 잇솔을 이동시키다가 강모단이 치경부에 이르면 잇솔의 이동을 중지시키고 손잡이를 촉으로하여 교합면을 향하여 잇솔을 회전시키며 치아의 협면이나 설면을 닦는 방법을 말한다(김종배, 1990)

잇솔질 시기에 있어서 우리 국민 중에는 많은 사람들이 아침식사 전에 잇솔질을 하고 있으나, 식전보다는 식후에 하는 것이 구강질환을 예방하는데 효과적이다. 잇솔질의 회수가 증가할 수록 치면세균막부착도와 치은염유병율이 감소한다. 적정 일일 잇솔질 회수에 관하여는 학자들에 따라 다르나 잇솔질을 식후마다 하도록 지도하는 것이 바람직하다고 보며, 학교에서는 검심식사 후에 담임 선생님 책임하에 잇솔질 방법지도와 병행하여 잇솔질을 시키고, 가정과 연계 시켜서 아침 식사 후, 점심 식사 후, 저녁 식사 후, 간식 후에 잇솔질을 하는 것이 치아우식증과 치주병 예

방에 효과적이다.

2) 학교집단 불소용액 양치사업

세계 보건기구에서는 치아우식증과 치주병을 예방하는데 효과적인 불소용액 양치사업을 권장하고 있다. 이것은 잇솔질 후 치면세균을 효과적으로 관리하기 위하여 불화물의 용액으로 양치하는 것이다.

다양한 불소양치사업 중에서 비교적 좋은 방법은 0.05% 불화소다용액으로 매일 양치하거나, 0.2% 불화소다용액으로 2주에 한 번씩 또는 매일 1회 양치한다(김종배, 1990).

학교집단 불소용액 양치사업은 매일 점심 식사 후에 학교 단위로 잇솔질을 하게 하고, 이어서 불소용액으로 1분간씩 양치시키는 것으로써, 학교집단 불소용액 양치사업의 구체적인 목적과 장점은 다음과 같다.

a. 학교집단 불소용액 양치사업의 목적

1) 학생들에게 바른 잇솔질 방법을 교습시켜 습관화시킨다.

2) 잇솔질을 적절히 하게 함으로써 치아우식증과 치주병을 예방한다.

3) 불소용액으로 양치를 하게 하여 치아우식증을 예방한다.

b. 학교집단 불소용액 양치사업의 장점

1) 단시간 내에 도포가 가능하고 수업에 지장을 주지 않는다.

2) 구강보건 전문가의 기술이 필요치 않고 학생들의 쉽게 할 수 있다.

3) 특수한 기구와 장비가 필요치 않고 도포 용액을 만들 수 있다.

4) 약간의 교육을 받은 비전문가도 관리할 수 있다.

5) 학생들의 책임감을 불러 일으킬 수 있다.

학교집단 불소용액 양치사업을 통하여 치아우식증 예방 효과는 양치 빈도와 관계가 있고, 매일 한 번씩 불소용액 양치를 할 때 더 큰 치아우식증 예방 효과가 있으며, 2년간 불소양치한 학생에게 50%의 치아우식증 예방 효과와 90% 정도의 치주병 예방 효과가 있다고 보고되고 있다(김종배, 1990).

3) 계속구강건강관리 제도

계속구강건강관리 제도는 개개인의 학교 인구를 대상으로 포괄적인 구강보건 진료를 하는 과정을 말하며, 대개 주기적으로 필요한 구강질환 예방과 발생된 구강질환을 치료하는 구강건강 관리법으로, 구강보건

진료 횟수를 줄이고 구강건강수준을 최고로 발전시킬 수 있는 제도로 알려지고 있다. 우린 나라에서는 1985년 보건사회부(현 보건복지부)가 학교 계속구강 건강관리사업 지침을 시달하였고, 구강보건학계에서도 학교 계속구강건강관리 사업의 효과를 보고하고 있다. 구강보건 전문인력의 확보 문제에 있어서는 보건소나 보건지소의 치의사와 치위생사를 활용하여 학생계속구강건강관리를 실시 할 수 있고, 구강진료비 문제에서는 의료보험 요양급여와 의료보험의 진료로 해결할 수 있으나, 보건소 및 의료기관과의 협조체제의 어려움이 있어 일반 학교에서는 관심을 기울이지 못하고 있는 형편이다.

본교는 보건실을 구강보건실과 겸하여 전문기관의 협조체제를 조성하고, 학교치과 교의를 위촉하여 학생들의 치아 상태의 진료를 연 2회씩 실시하며 전산 관리 시스템화하여 관리하고 진료 결과를 가정통신 가정과 연계하여 구강질환의 조기치료 및 예방 교육에 힘써야 한다고 본다.

4) 치아건강을 위한 식습관

우리 나라에서 치아우식증의 발생율이 높은 이유(국민구강보건연구소 주최 구강보건개발연찬회 1995.6.7)는 보건복지부 내에 구강보건 행정담당부서가 없으며, 정부차원의 조직적 구강보건 정책이 부재 상태이고, 청량음료 및 제과업의 발달로 설탕 소비량이 상승하는데 있다. 특히 치아우식증은 원인이 치아에 부착된 음식물찌꺼기(치매, 치석)가 입안의 세균과 작용하여 산이 만들어지고 이 산이 치아의 단단한 부분을 탈화시켜 병이 진행되는 질환이므로 식품 속의 당분이나 치아에 달라붙는 식품이 문제가 된다(김종배, 1995).

식품 중 당분함량과 치아에 대한 점착도의 요인이 작용하여 치아우식증을 유발시킬 수 있는 정도를 나타내는 지수를 치아우식유발지수라하며 대표적인 식품의 치아우식유발지수는 다음 표 1과 같다.

청정식품은 치아 표면에서 우식성 음식 찌꺼기를 제거해 주는 식품으로 야채류, 과실류 등이 있다. 청량음료도 pH5.7 이하이면 치아우식증을 유발하기 쉬운데 우리 나라의 경우 청량음료는 pH가 2.4~3.9가 된다. 또한 우식식품이라고 섭취량보다 섭취 횟수가 문제이므로 정식보다 대부분이 간식 후 잇솔질의 습관화 지도가 더욱 필요하다.

표 1. 식품의 치아우식유발지수

식품명	치아우식 유발지수	식품명	치아우식 유발지수
마가린, 버터	0	라면	10
동태 찌개	1	이이스크림, 고구마	11
쇠고기 찌개	2	요구르트	15
어묵	2	초코렛	15
김치(배추)	3	건포도	16
고사리	4	인절미, 도넛츠	19
우유, 딸기	6	비스켓	27
깍두기	7	카라멜	38
사과	10	젤리	46

III. 연구의 방법

1. 대상 및 기간

본 연구의 대상은 충청북도 영동군 부용초등학교 전교생 (12학급 392명)으로 하였고, 연구기간은 1995년 3월 2일부터 1997년 2월 28일까지 2년간이다.

2. 연구 방법

1) 구강질환의 예방 교육을 위한 실천 프로그램을

구안·적용하였는데 교육과정 관련 프로그램과 특별 활동 구강보건교육 및 보건행사 프로그램, 구강보건 수첩 등을 구안·적용하였고, 학교집단 잇솔질사업 및 구강보건 환경관리를 하였다.

2) 보건실을 구강건강을 돋는 구강보건실로 기능을 확대하는 방법으로 학생 구강건강 관리 전산 시스템을 운영하였고, 보건실 시설 장비 및 기능을 확대하였으며, 구강보건 코너를 설치하여 운영하고, 학교집단 불소양치사업을 실시하였다.

3) 구강보건의 지역 확산과 전문 기관과의 협조 체제를 조성하기 위해서 계속구강건강관리 사업을 실시하고 자원인사를 초빙하여 구강보건 교사로 활용하였으며 구강보건 소식지를 발간하고 구강보건의 지역을 확산하였다.

IV. 연구의 결과

1. 구강보건에 대한 학생들의 인식 및 행동의 변화

1) 구강보건교育 프로그램의 적용 및 구강수첩의 활용 결과

구강보건교육 프로그램 및 구강 특별활동 프로그

표 2. 구강보건교육 및 행사, 특별활동 프로그램 적용에 대한 설문 결과

설문내용	반 응	1차 n=390 (95.10.13)		2차 N=388 (96.7.5)		대 비
		n	%	n	%	
○ 보건 시간에 양호선 ① 대단히 좋다 생님이 가르쳐 주시 ② 좋다 는 것이 더 재미있 ③ 잘 모르겠다 고 좋은가? ④ 싫다		105	26.9	159	41.0	+14.1
		207	53.1	189	48.7	-4.4
		68	17.4	34	8.8	
		10	2.6	6	1.5	
○ 구강보건 행사가 나 ① 대단히 좋다 의 구강병 예방에 ② 좋다 도움이 됩니까? ③ 잘 모르겠다 ④ 싫다		85	21.8	153	39.4	+17.6
		231	59.2	207	53.4	-5.8
		63	16.2	26	6.7	
		11	2.8	2	0.5	
○ 매월 넷째 특별활동 ① 대단히 좋다 의 구강보건 시간이 ② 좋다 나의 치아 건강 관리 ③ 잘 모르겠다 에 도움이 됩니까? ④ 싫다		103	26.4	135	34.8	+8.4
		192	49.2	211	54.4	+5.5
		88	22.6	40	10.3	
		7	1.8	2	0.5	
○ 구강보건교육 행사 ① 강사 초청 구강보건교육 에서 나의 구강건강 ② 구강보건 글짓기 대회 에 가장 도움이 된 ③ 구강보건 그리기 대회 행사는 무엇인가요? ④ 건치아 선발 대회 ⑤ 구강보건 실천 우수사례 발표대회		171	43.8	194	50.0	
		31	7.9	45	11.6	
		86	22	83	51.4	
		74	18.9	51	13.1	
		28	7.18	15	3.9	

램, 구강보건 행사 프로그램을 구안하여 적용하고 본교 학생들에게 설문 조사한 결과는 다음 표 2과 같다.

학생들은 구강보건교육 프로그램 적용 결과에 양호교사의 보건전담 수업을 1차 조사에서 80.0%가 선호하였으며, 2차 조사에서는 89.7%로 +9.7%의 변화를 보였다.

구강보건 행사 프로그램의 적용에 대하여 1차 조사에서 긍정적 응답이 81.0%였고, 2차 조사에서는 92.8%로 +11.8%의 변화를 보였다. 구강보건 특별활동 시간 운영에 대하여 1차 조사에서 75.6%였고, 2차 조사에서는 89.2%로 +13.9%의 변화가 있었다. 구강보건교육 행사 중에서 학생들이 선호하는 것은 1차와 2차 조사결과 강사초청 구강보건교육, 그리기 대회, 건치아 선발대회, 글짓기, 실천사례 발표 순이었다. 이는 구강보건에 대한 인식을 새롭게 하기 위해서 전문기관의 협조를 얻어 자원인사 초빙 교육을 실시한 결과로 본다.

구강보건 수첩을 사용하여 구강보건 건강수칙 및 치아건강 관리 기록을 활용하고, 구강보건 소식지를 매월 발간하여 학생들에게 설문 조사한 결과는 다음 표 3과 같다.

'구강보건 수첩'이 1차 조사에서 81.0%로 건강관리에 도움을 준다고 긍정적인 반응을 보였으며, 2차 조사에서는 88.7%로 +7.7%의 변화를 보였다. 구강보건 수첩의 활용 1차 조사에서 71.5%가 사용한다고 응답하였으며, 2차 조사에서는 95.4%로 +24.9%의

변화를 보였다. 이는 계속구강건강관리 실시로 매년 2회 구강검진 및 구강보건교육과 병행하여 구강보건 수첩을 활용한 결과라 하겠다.

구강보건 소식지 발간에 대한 설문 결과 학생들이 '도움이 된다'로 긍정적인 응답이 1차 조사에서 92.5%, 2차 조사에서 98.6%로 나타나 구강보건 소식지가 학생들의 구강건강관리에 효과적임을 시사한다.

2) 학교집단 잇솔질사업 및 불소용액 양치사업, 계속구강건강관리 결과

학교집단 잇솔질사업 후 학생들에게 한 설문 조사 결과는 다음 표 4와 같다.

3·3·3 잇솔질 실천은 1차 조사에서 '꼭 실천하다'는 반응이 46.9%였으나, 2차 조사에서는 82.5%로 +35.6%의 변화를 보였고, 1일 잇솔질 횟수는 1일 3회 이상이 1차 조사에서 67.7%였으나, 2차 조사에서는 90%로 +22.3%의 변화를 보였다.

잇솔질하는 때의 변화는 아침 식사 전이 1차 조사에서 20.5%였으나, 2차 조사에서는 18.7%로 감소한 반면 아침 식사 후가 1차 조사에서 82.3%였으나, 2차 조사에서는 98.2%로 15.9%가 증가하였고, 저녁 식사 후의 잇솔질이 1차 조사에서 73.8%였으나, 2차 조사에서는 84.7%로 13.6%가 증가하였다. 잇솔질 방법으로 회전법 잇솔질이 1차 조사에서 48.5%였으나, 2차 조사에서는 76.0%로 +27.5%의 변화를 보였고, 이렇게 잇솔질을 하게 된 동기는 선생님의 지도가 가장 많았다.

표 3. 구강보건 수첩 활용과 구강보건 소식지 활용 결과

설문내용	반응	1차 n=390 (95.10.13)		2차 n=388 (96.7.5)		대비
		n	%	n	%	
1. 구강보건 수첩은 나의 구강건강관리에 도움을 주었는가?	① 대단히 그렇다 ② 그렇다 ③ 잘 모르겠다 ④ 아니다	116 200 59 15	29.7 51.3 15.1 3.9	140 204 40 4	36.1 52.6 10.3 1.0	+6.4 +1.3
2. 구강보건 수첩을 나의 구강건강관리를 위해 수시로 사용하였는가?	① 자주 사용한다 ② 가끔 사용한다 ③ 사용하지 않는다	50 229 111	12.8 58.7 28.5	198 176 14	51.0 45.4 3.6	+38.2 -13.3
○ 학교에서 매월 발간하는 '구강보건소식'은 나의 구강건강관리에 도움이 되는가?	① 많은 도움이 된다 ② 도움이 된다 ③ 잘 모르겠다 ④ 도움이 안 된다	217 144 10 19	55.6 26.9 2.6 4.9	255 128 4 1	65.7 32.9 6.2 0.3	+11.1

표 4. 집단 잇솔질사업 결과

설문내용	반 응	1차 N=390 (95.10.13)		2차 N=388 (95.7.5)		대 비
		n	%	n	%	
○ 나는 3, 3 3원칙 ①꼭 실천하다 이닦기를 실천하 ②가끔 실천한다 고 있는가? ③실천하지 않는다		183	46.9	320	82.5	+35.6
○ 나의 1일 잇솔질 ①1회 횟수는 ? ②2회 ③3회 ④4회		35	9.0	7	1.0	
○ 하루 중 여러분이 ①아침 식사 전 잇솔질 하는 때는 ②아침 식사 후 언제입니까? 있는 ③간식 후 대로 V표 하세요 ④점심 식사 전 ⑤점심 식사 후 ⑥저녁 식사 전 ⑦저녁 식사 후 ⑧잠자기 전 ⑨잇솔질을 하지 않는다		14	20.5	56	1.8	-18.7
○ 어떤 방법으로 이 ①잇솔을 옆으로 움직이며 닦는다 를 닦습니까? ②잇솔을 위아래로 움직이며 닦는다 ③잇솔을 위아래로 회전하며 닦는다 ④아무렇게나 닦는다		70	18.0	27	7.0	-11.0
○ 지금과 같이 이를 ①부모님께 배워서 닦게 된 이유는 ②학교 선생님의 지도로 무엇입니까? ③이가 아파서 치과의사 지도로 ④스스로 하고 싶어서		67	17.2	57	14.7	-1.6

표 5. 불소용액 양치사업에 대한 설문 결과

설문내용	반 응	1차 N=390 (95.10.13)		2차 N=388 (96.7.5)		대 비
		n	%	n	%	
○ 매일 학교에서 단체적으로 ①하는 게 좋다고 생각한다 이를 닦고 불소용액 양치를 ②하는 게 싫다고 생각한다 하고 있는 것을 어떻게 생각 ③잘 모른다 합니까?		341	87.4	364	93.8	+6.4
○ 위 설문에 대해 '하는 게 좋 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		19	4.9	10	2.6	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 싫 ①귀찮아서 싫다 다'라고 한 어린이 중 불소용 ②휴식 시간이 짧아서 싫다 액 양치사업이 싫은 이유는 ③불소 양치가 싫다 무엇인가요? ④모른다		30	7.7	14	3.6	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 좋 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		291	85.4	304	83.5	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 싫 ①귀찮아서 싫다 다'라고 한 어린이 중 불소용 ②휴식 시간이 짧아서 싫다 액 양치사업이 싫은 이유는 ③불소 양치가 싫다 무엇인가요? ④모른다		10	2.9	14	3.8	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 좋 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		35	10.3	44	12.1	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 싫 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		5	1.5	2	0.6	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 좋 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		7	36.8	5	50.0	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 싫 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		4	21.1	2	30.0	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 좋 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		7	36.8	2	20.0	
○ 위 설문에 대해 '하는 게 싫 ①구강병이 예방된다 다'라고 한 어린이 중 학교 ②입 냄새가 없어진다 불소용액 양치사업이 좋은 ③기분이 상쾌해진다 이유는 무엇인가요? ④모른다		1	5.3	0	0	

표 6. 계속구강건강관리법에 대한 설문 결과

설문내용	반응	1차 N=390 (95.10.13)		2차 N=388 (96.7.5)		대비
		n	%	n	%	
○ 보건실에서 치과의사 선생님 ① 계속 하는 것이 좋다 이 여러분의 치아를 치료해 ② 하지 않았으면 좋겠다 주는 것에 대해서 어떻게 생 ③ 해도 좋고 안 해도 좋다 각합니까?		320	82.1	355	91.5	+9.4
○ 학교에서 구강진료후 가정동 ① 치과에 가서 치료를 받았다 신문을 받고 치과에 가서 치 ② 치료를 받지 않았다 료를 받은 적이 있습니까?		207	56.2	246	71.9	+16.7

학교집단 불소용액 양치사업에 실시 결과 학생들의 설문 결과는 다음 표 5와 같다.

학교집단 불소용액 양치사업에 긍정적인 응답이 1차 조사에서 87.4%, 2차 조사에서는 93.8%로 +6.4%의 변화를 보였다. 불소용액 양치의 선호는 1차 및 2차 조사 결과 구강병 예방에 도움이 됨을 가장 많이 응답하고 있으며, 다음으로 식용색소 및 딸기향의 첨가로 '기분이 상쾌해진다'로 응답하였다. 불소용액 양치의 부정적인 반응을 보인 학생은 1차 4.9%였고, 2차 조사에서는 3.6%로 감소하였으며, 이유는 귀찮아서가 가장 많았다.

학교 치과교의를 위촉하여 계속구강건강관리를 실시한 결과와 학생들의 치아 진료에 대한 설문 결과의 변화는 다음 표 6과 같다.

계속구강건강관리 설문 결과는 표 6과 같이 계속구강건강관리를 계속하기를 바라는 학생은 1차 조사에서 82.1%였으나, 2차 조사에서는 91.5%로 +9.4%의 변화를 보였으며, 계속구강건강관리가 학생들에게 좋은 반응을 보이고 있고 본다.

가정통신을 받고 치과에 가서 치료한 학생이 1차 조

사에서 56.2%였으나, 2차 조사에서는 71.9%로 +16.7%의 변화가 있었다. 이는 계속구강건강관리로 자기의 치아 상태를 알며, 가정통신으로 부모가 자녀의 구강건강 관리의 중요성에 관심이 높아졌음을 시사한다.

2. 구강보건 환경 조성에 따른 인식 변화

1) 학생 건강관리 전산 시스템 운영

충청북도 교육청 전산실에 의뢰하여 구강상태 관리 및 건강기록부 전산화 시스템을 제작 의뢰하여 학생들의 치아 관리 및 각종 건강기록부 내용을 전산화 운영한 결과 다음과 같은 좋은 점이 있었다.

구강관리 전산화를 통하여 학생들의 개인별 구강상태 변화를 쉽게 활용할 수 있어 매우 편리하였다.

건강기록부 전산화로 학생들의 신체발달 상황 및 체력, 체격 검사 내용을 쉽게 활용할 수 있었고, 신체충식체수 및 체력급수 판정과 각종 신체검사 통계를 전산처리 함으로써 교사들의 업무 경감에 도움을 주었다.

2) 보건실 시설의 정비 및 기능 확대

보건실을 단순한 치료실의 기능에서 구강진료 및 건강상담, 건강측정, 질병 예방 등 학생들의 건강관리

표 7. 보건실 이용 상황 변화

구분	보건실 정비전후 비교		
	1995년 2월	1995년 10월	1996년 9월
보건실의 공간 확보 상황	21 m ² (자료 참고)	66 m ² (정규 교1칸)	66 m ² (정규 교1칸)
시설확충	보건시설	58.3%	77.4%
보건실 활용상황	응급처치	월14명	월18명
	구강진료	0	1인 연2회
	구강보건교육	0	학급별 월1회
	상담활동	월9명	월 12명
			월 21명

표 8. 보건실 이용에 대한 설문 결과

설문내용	대상	반응	1차 N=390 (95.10.13)		2차 N=388 (96.7.5)		대비
			n	%	n	%	
○ 우리 학교 보건실은 학생들이 사용하기 편리하도록 꾸며져 자주 사용했다	학생	① 대단히 그렇다	101	25.9	187	48.2	+22.3
		② 그렇다	231	59.2	171	44.1	-15.1
		③ 잘 모르겠다	46	11.8	26	6.7	
		④ 아니다	12	3.1	4	1.0	

표 9. 구강보건 코너 이용에 대한 설문 결과

설문내용	대상	반응	1차 N=390 (95.10.13)		2차 N=388 (96.7.5)		대비
			n	%	n	%	
○ 보건실, 교실, 골마루에 설치한 '건강생활판'을 보고 나의 치아 건강관리에 도움이 되었습니까?	학생	① 대단히 그렇다	139	35.6	210	54.1	+18.5
		② 그렇다	154	39.5	147	37.9	-1.6
		③ 잘 모르겠다	78	20.0	29	7.5	
		④ 아니다	19	4.9	2	0.5	

전반 기능을 겸한 학습의 장으로 학생들이 이용한 것에 대한 설문 조사 결과는 다음 표 7, 표 8과 같다.

보건실의 시설 정비 및 기능을 확대하여 보건시설이 93.7%로 향상되었으며, 보건교육 자료 확충 및 치과진료 시설의 설치로 치과교의의 진료를 돋게 하였고, 상담활동도 많이 늘어났다.

보건실 정비 후 이용에 대한 긍정적인 응답은 1차 조사에서 학생이 85.1%였으나, 2차 조사에서는 92.3%로 +7.2%의 변화를 보여 보건실 시설 확충으로 학생들이 건강관리를 위해 즐겨 찾는 곳으로 평가된다.

3) 구강보건 코너 설치 운영

보건실 및 각 교실, 골마루에 구강보건 코너 설치

운영에 대한 설문 결과는 다음 표 9와 같다.

건강생활판 활용에 긍정적인 응답은 1차 조사에서 학생이 75.1%였으나, 2차 조사에서는 92.0%로 +16.9%의 변화를 보여서 구강보건 환경조성이 보다 나아졌으며, 나아진 보건환경이 구강건강에 대한 학생들의 인식 변화에 많은 도움을 주었다고 본다.

3. 학생들의 구강 상태 변화

본교의 학생들의 구강 상태 변화는 1년차 기초 조사(1995. 4. 4)와 2년차 구강검사(1996. 7. 9.)로 비교하였으며 구강검사의 신뢰도를 높이기 위하여 대전 보건 전문대학 치위생과 김인숙 교수에 의뢰하여 실

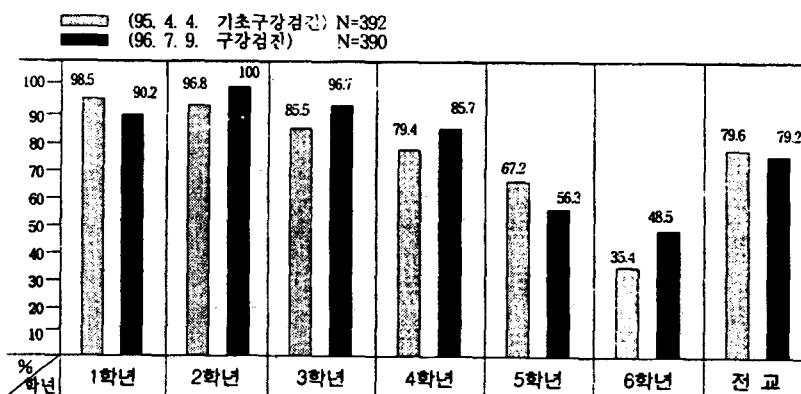


그림 1. 유치우식경험자율의 변화

시하였고, 구강검사 내용은 치아우식경험자율의 변화, 우식치아율의 변화, 우식경험치아율의 변화, 치열 및 구강 청소 상태의 변화 등을 비교하였으며 분석 결과는 다음과 같다.

1) 치아우식경험자율의 변화

a. 유치우식경험자율의 변화

유치우식경험자율의 변화는 그림 1과 같다.

유치우식경험자율은 그림 1과 같이 전교생 전 후 대비는 -0.4%로 큰 변화가 없었으며, 학년별로 보면 1학년과 5학년은 감소한 반면 나머지 학년은 증가하였다. 이에 계속적인 치아 건강관리가 필요하다고 하겠다.

b. 영구치우식경험자율의 변화

영구치우식경험자율의 변화는 그림 2와 같다.

영구치우식경험자율은 그림 2와 같이 전교생 전후 대비는 +0.6%로 거의 변화가 없었다.

c. 유치, 영구치우식경험자율의 변화

유치, 영구치우식경험자율의 변화는 그림 3과 같다.

유치, 영구치우식경험자율은 그림 3과 같이 -4.6%

의 변화가 있었다. 이는 1년 3개월 동안 학생들의 치아 건강관리로는 큰변화로 보며, 집단 잇솔질의 습관화 지도 및 불소용액 양치의 효과라 본다. 전문가의 견해로는 초등학교 학생들이 적어도 6년동안 계속적인 구강건강관리를 해야한다고 지적하고 있다.

2) 우식치아율의 변화

a. 우식유치율의 변화

우식유치율의 변화는 그림 4와 같다.

우식유치율의 변화를 분석하면 그림 4와 같이 우식유치율의 전후 대비는 -12.2%의 변화를 보였다. 이는 유치와 영구치의 교환에 의한 우식유치의 빼짐으로 분석된다.

b. 우식영구치율의 변화

우식영구치율의 변화는 그림 5와 같다.

우식영구치율의 변화는 그림 5와 같이 전후 대비는 -17.2%의 변화가 있었다. 이는 본 연구학교를 운영하면서 학교집단 잇솔직사업 및 불소용액 양치사업, 계속구강건강관리 등의 효과라고 하겠다.

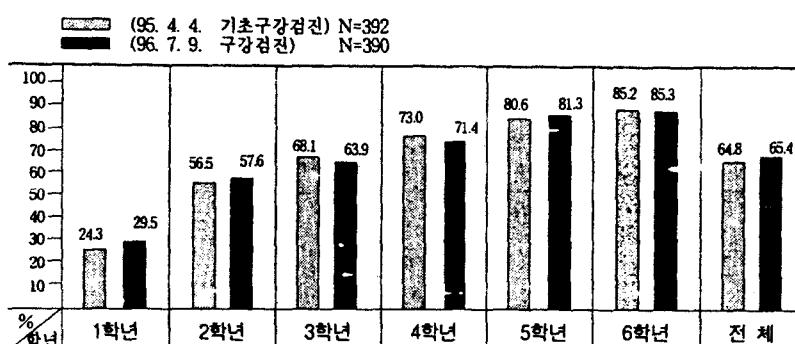


그림 2. 영구치우식경험자율의 변화

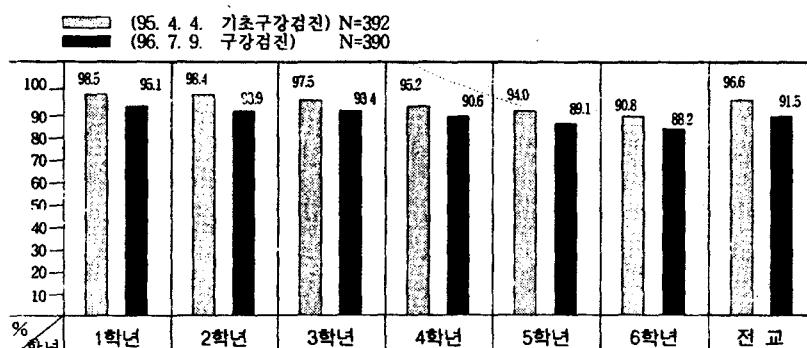


그림 3. 유치, 영구치우식경험자율의 변화

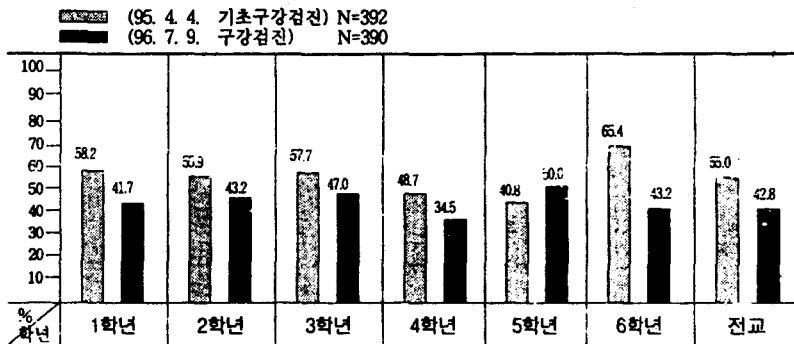


그림 4. 우식유치율의 변화

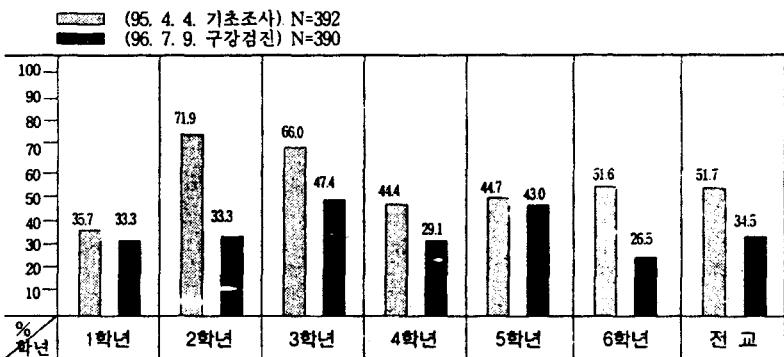


그림 5. 우식유치율의 변화

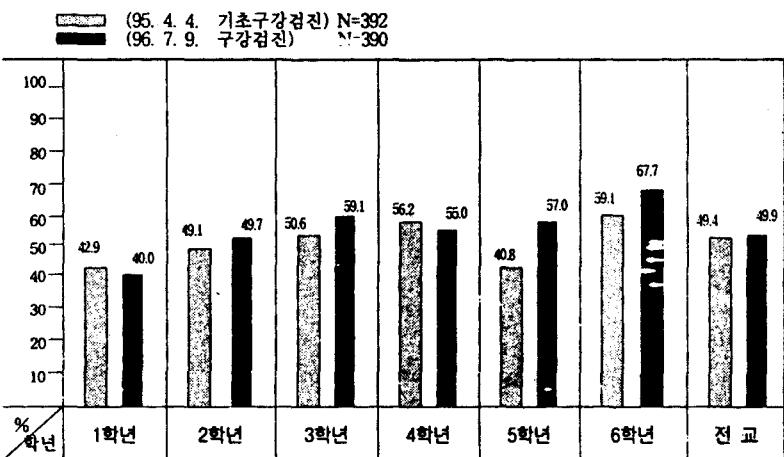


그림 6. 우식경험유치율의 변화

3) 우식경험치아율의 변화

a. 우식경험유치율의 변화

우식경험 유치율의 변화는 그림 6과 같다.

우식경험유치율의 변화를 분석하면 그림 6과 같이

우식경험유치율은 +0.5%로 이는 1년 3개월간의 치아 건강관리로는 큰 변화가 없음을 나타낸다.

b. 우식경험영구치율의 변화

우식경험영구치율의 변화는 그림 7과 같다

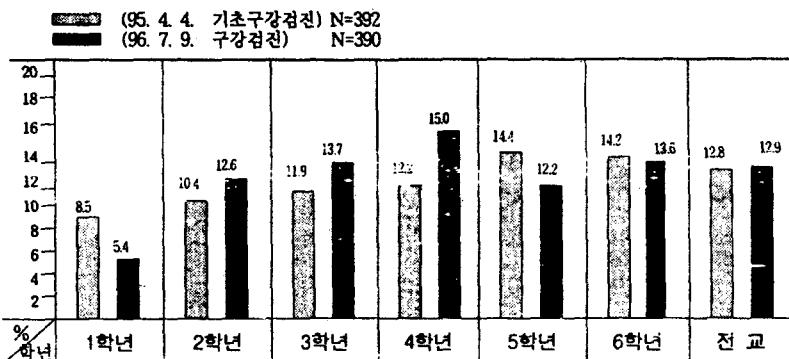


그림 7. 우식경험유치율의 변화

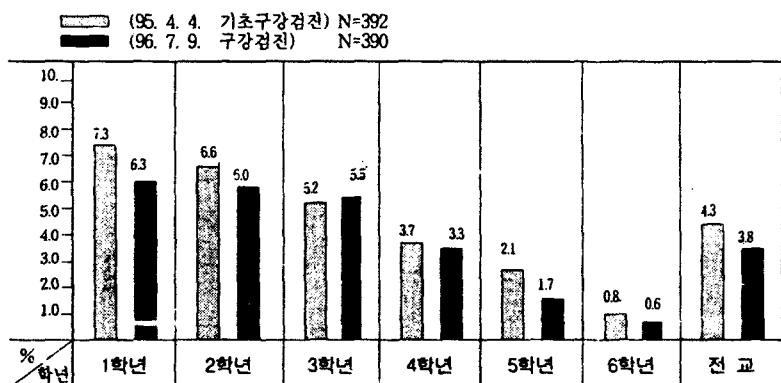


그림 8. 우식경험유치율의 변화

우식경험영구치율은 그림 7과 같이 전후 대비 +0.1 %로 거의 변화가 없었다. 이는 2년간의 치아 건강관리로는 큰 변화가 없음을 나타내는 것이며, 초등학교 입학 초기부터 지속적이고 계획적인 치아건강관리를 해야 한다고 본다.

4) 우식경험치아 지수의 변화

a. 우식경험유치 지수의 변화

우식경험유치 지수 변화는 그림 8과 같다.

우식경험유치지수 변화는 그림 8과 같이 4.3에서 3.8로 -0.5%의 변화를 보였으며 이는 유치와 영구치의 교환기인 초등학교 학생들의 우식유치가 빠진 후 영구치가 발생한 효과로 본다.

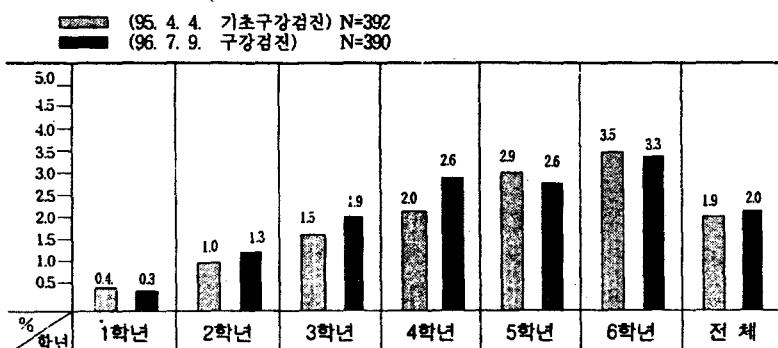


그림 9. 치치치아지수 변화

b. 우식경험영구치 지수의 변화

우식경험영구치 지수의 변화는 그림 9와 같다.

우식경험영구치 지수의 변화를 분석하면 그림 9와 같이 우식경험영구치 지수는 +0.1%로 거의 변화가 없었다.

5) 처치치아율 변화

처치치아율의 변화는 그림 10과 같다.

처치유치율과 처치영구치율의 변화를 비교 분석하면 그림 10과 같이 처치유치율은 +13.6%의 변화를 보였으며, 처치영구치율은 +19.8%의 변화를 보였다. 이는 계속구강건강관리의 효과와 더불어 치아진료 결과의 가정통신 및 학부모 구강보건교육 등으로 부모들이 자녀들의 치아 관리에 관심이 높아져 치아우식증 치료를 받게 한 결과라 본다.

6) 치열 상태와 구강청소 상태 변화

본교 학생들의 치열 및 구강청소 상태 변화는 그림

11과 같다.

치열을 교정해야 할 학생의 변화는 -0.7%였고, 교정중인 학생은 +23.7%로 향상 되었으나, 학생들의 연령 관계로 치아교정을 미루는 학생이 있다. 구강청소 상태는 +14.8%의 변화가 있었다. 이는 집단 잇솔질사업 및 가정에서 부모의 잇솔질 지도의 효과라 보겠으며, 초등학교 어린 학생들이어서 치주질환은 없었다.

4. 구강보건에 대한 학부모들의 인식 변화

학부모들의 자녀에 대한 구강보건의 인식 변화를 설문 조사한 결과는 다음 표 10과 같다.

불소용액 양치를 계속하기를 회망하고 있는 학부모는 1차 조사에서 94.9%, 2차조사에서 97.7%로 나타나, 계속해서 불소용액 양치사업을 실시하는 것이 바람직하다고 본다. 또 자녀의 구강병에 대한 관심은 1차 조사에서 80.3%였으나, 2차 조사에서는 89.1%

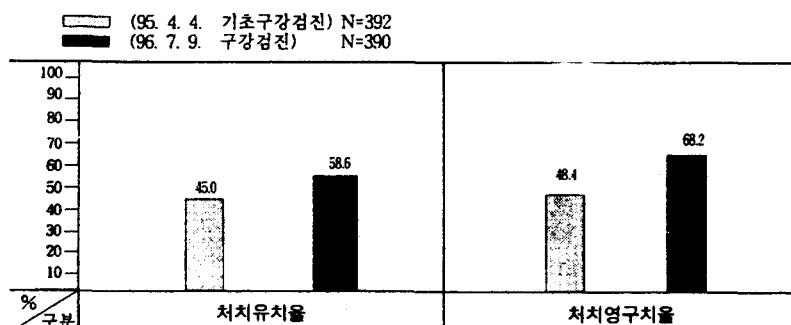


그림 10. 처치치아율 변화

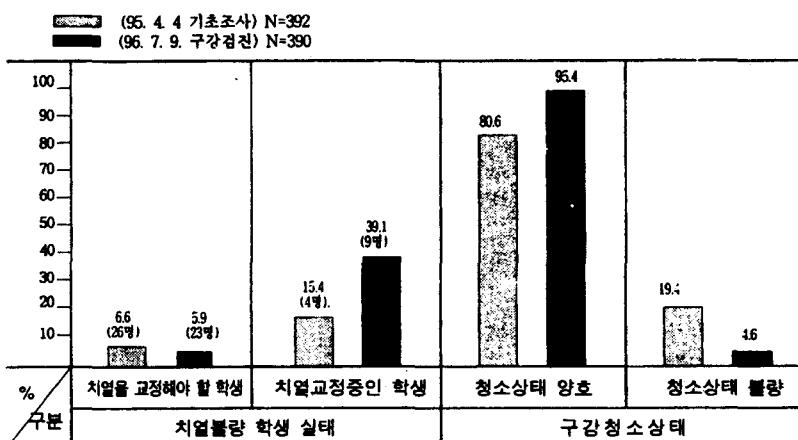


그림 11. 치열 및 구강청소 상태 변화

표 10. 구강보건에 대한 학부모의 인식 변화

설문내용	반 응	1차 N=274 (95.10.13)		2차 N=266 (96.7.5)		대비
		n	%	n	%	
○ 학부모님께서는 귀댁의 자녀가 ① 계속했으면 좋겠다 학교에서 매일 실시하는 불소용 ② 하지 않았으면 좋겠다 액 양치에 대하여 어떻게 생각 ③ 해도 좋고 안 해도 좋다 하십니까?		260	94.9	260	97.7	+ 2.8
학교에서 매일 실시하는 불소용 ② 하지 않았으면 좋겠다	2	0.7	1	0.3		
액 양치에 대하여 어떻게 생각 ③ 해도 좋고 안 해도 좋다	12	4.3	5	1.9		
○ 지금까지 귀댁 자녀의 구강병 예방 및 치료에 어느정도 관심을 가셨습니까?	① 관심을 가질 여유가 없었다 ② 구강병 치료에 관심을 가졌다 ③ 구강병 치료와 예방도 모두 관심을 가졌다	54 92 128	19.7 33.6 46.7	29 89 148	10.9 33.5 55.6	+ 8.9
○ 귀 자녀들을 대상으로 하는 구강진료에 대한 가정 구강병 진료에 대하여 어떻게 생각하십니까?	① 계속했으면 좋겠다 ② 하지 않았으면 좋겠다 ③ 해도 좋고 안 해도 좋다	264 1 9	96.4 0.4 3.3	257 0 9	96.6 0 3.4	
○ 귀 자녀의 구강진료에 대한 가정 통신문을 받으시고 치과나 보건 소를 방문하여 구강병 치료를 받으신 적이 있습니까?	① 치과 위원회 가서 치료를 받았다 ② 보건소에 가서 치료를 받았다 ③ 치료를 받지 않았다	165 12 97	60.2 4.4 35.4	192 50 24	72.2 18.8 9.0	+ 12.0 + 14.4
○ 구강보건에 대한 가정통신문이 나 학부모회의 강사를 초빙한 구강교육이 자녀들의 구강병 예방에 도움이 됩니까?	① 도움이 된다 ② 도움이 되지 않는다	261 13	95.2 4.7	257 9	96.6 3.4	

로 +88%의 변화를 보여 치료보다는 예방에 관심이 높아졌다고 본다. 계속구강건강관리에 대하여 계속하기를 바라고 있는 학부모는 1차 조사에서 96.4%, 2차 조사에서 96.6%로 매우 높았다. 이에 계속구강건강관리가 계속되어야겠다.

가정통신문을 받고 치과나 보건소에 가서 치료를 받게 한 학부모는 1차 조사에서 64.6%였으나, 2차 조사에서는 91.0%로 +35.4% 변화를 보였고, 가정통신문 및 자원인사 초빙 학부모 교육이 자녀들의 구강병 예방에 도움이 된다는 1차 조사에서 95.2%, 2차 조사에서 96.6%로 매우 효과적인 것으로 나타났다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 학생 구강보건 관리의 강화를 위해.

1. 구강질환의 예방교육을 위한 실천 프로그램의 구안·적용

2. 보건실을 구강건강을 돋는 구강보건실로 기능

확대 운영

3. 구강보건의 지역 확산과 전문기관과의 협조 체제 조성 등의 실행 계획을 세워 학생들에게 구강건강에 대한 가치관 형성과 구강보건 생활의 습관화로 건강생활에 대한 태도와 능력을 기르고, 나아가 지역사회로 확산하여 구강건강을 도모하도록 하는데 목적을 두고 2년간 실행한 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

a. 구강보건교육 프로그램의 구안·적용으로 구강질환 예방 교육의 충실을 가할 수 있었다.

1) 보건교육의 양호교사 전담 수업 및 구강보건교육 프로그램 적용이 효과적이었다.

2) 구강보건 특별활동 및 구강보건 행사 프로그램 적용으로 학생들의 건강한 구강건강생활 습관 형성에 큰 효과가 있었다.

3) 구강보건 수첩의 활용으로 자기의 구강상태를 학생 스스로가 파악하여 구강건강 관리하는 습관 형성에 큰 효과가 있었다.

4) 계속적인 학교집단 잇솔질 지도를 통하여 바른

잇솔질 방법과 습관화 지도에 효과적이었다.

b. 보건실을 구강보건실로 기능을 확대하여 운영한 바 학생들의 구강건강 관리를 돋는데 효과적이었다.

1) 구강상태 미 건강기록부 전산화로 치아관리 및 건강기록부 업무 처리를 신속하고 정확하게 처리할 수 있었고, 건강기록부 통계처리의 자동화로 교사의 업무 경감에 기여하였다.

2) 보건실을 구강진료실을 겸한 운영으로 학생들의 치아 건강관리를 위한 학습의 장이 되었다.

3) 학교집단 불소용액 양치사업을 통하여 학생들의 구강질환 예방은 물론 잇솔질 방법 교정 및 습관화 형성에 효과가 컸다.

4) 전문기관의 협조로 불소도포 및 치면 열구전색이 치아우식증 예방에 효과가 컸다.

5) 학생들의 구강상태 변화는 우식증 처치치료율이 많이 높아 졌으며, 우식영구치율이 낮아졌고, 구강청소 상태가 좋아 졌으나, 우식경험자율 및 우식경험치아율은 거의 변화가 없어 계속적인 구강건강 관리를 해야 한다고 본다.

C. 구강보건 전문기관과의 협조체제 조성으로 구강보건교육의 질이 향상되었으며 학부모 구강보건교육으로 지역사회에 확산시킬 수 있는 효과가 있었다.

1) 학교치과교의를 통한 계속구강건강관리로 정기적인 구강진료 및 진료 결과를 가정통신으로 학부모에게 알려 구강질환의 적기 치료와 사전 예방 교육에 기여하였다.

2) 전문기관의 자원인사 초빙 교사를 활용하여 구강보건교육의 질 향상은 물론 교육의 효과를 높이는 데 기여하였다.

3) 구강보건에 대한 가정통신, 구강보건소식지 발간, 강사 초빙, 학부모 교육을 통하여 학부모들이 자녀 구강관리에 관심이 높아져, 자녀의 우식증 치료에 관심이 많아졌고, 구강병 예방에 효과가 컸다.

본 연구 결과 학생들의 '구강보건 관리 강화 방안'으로는

첫째, 학교 치과교의(농어촌은 공중보건 치과의사)를 위촉하여 1년에 2번씩 구강검진을 의무적으로 실시하고, 진료 결과를 가정에 알려 구강병의 조기 치료를 해야 한다.

둘째, 구강건강 생활의 습관을 기르기 위하여 지속적인 구강보건교육이 되어야 한다.

셋째, 학교집단 잇솔질 사업과 불소양치 사업이 가장 좋은 구강질환 예방 방법이라 보면, 학생들의 구강건강 관리 향상을 위해서는 초등학교 6년간 계속 실시되어야겠고, 더 나아가 건치 치면열구전색의 실시가 바람직하다.

2. 제언

교육부 지정 보건연구 학교로서 '학생 구강보건 관리 강화 방안'의 주제를 설정, 2년 동안 연구 추진한 바 학생 구강건강 증진을 대해서 다음과 같은 제언을 한다.

1. 학교집단 잇솔질 사업 및 불소용액 양치사업이 전국 초등학교를 확산될 수 있는 방안이 모색되어야 하겠다.

2. 구강관리 및 건강기록부 전산관리 시스템을 각 시도 실정에 맞게 전문가가 수정 보완하여 일반화하면 교사들의 업무경감에 크게 기여할 것으로 본다.

3. 의료시설이 부족한 전국 농어촌의 초등학교에 공중보건치과 의사를 치과교의로, 도시는 치과의사를 교의로 의무적으로 임용하여 계속구강건강관리를 실시하는 정책적인 방안이 모색되어야겠다.

4. 초등학교 학생들의 유치와 교환되는 영구치에 치면열구전색 하는 방안이 치아우식증 예방에 효과적이라고 생각되어 정책 당국에서 연구해 볼 문제라고 본다.

5. 현행 법으로는 양호교사가 치위생사의 업무를 대행 할 수 없으므로, 양호교사의 구강보건에 대한 보수교육이나, 지역연수를 실시하는 방안이 모색되어야겠다.

참고문헌

1. 김명호, 학교보건 및 실습 (서울 : 수문사, 1983.).
2. 김종배 외, 구강보건교육 (서울 : 고문사, 1986.).
3. 김주환 외, 구강보건학 (서울 : 고문사).
4. 김종배 외, 구강보건교육학 (서울 : 1986.).
5. 김지주, 제4회 구강보건 개발 연찬회 발표 내용 요약(서울 : 국민구강보건연구소, 1995.).
6. 김종배, 공중구강보건학개론 (서울 : 고문사, 1990.).
7. 최현자 외, 국민학교 학교보건 실무 지침 (청주 : 청주간호전문대학, 1992.).
8. 김종배, 제4회 구강보건개발 연찬회 발표 내용 요약 (서울 : 국민보건연구소, 1995.)