

학교구강보건실 운영사업의 영향분석

강현주

고신대학교 보건과학과

Effect of administration by school dental clinic program

Hyun-Joo Kang

Department of Dental Hygiene, Kosin University Graduate School

Received : 17 June, 2013
Revised : 14 August, 2013
Accepted : 14 August, 2013

Corresponding Author

Hyun-Joo Kang
 Department of Dental Hygiene
 Kosin University Graduate School
 34 amnam-dong, Seo-gu, Busan
 602-702, Korea.
 Tel : + 82-51-990-6402
 + 82-10-8771-9256
 Fax : + 82-51-248-9826
 E-mail : gettingup88@hanmail.net

ABSTRACT

Objectives : The aim of the study is to propose the fundamental data for further developments of the school dental clinic program through evaluating comprehensive improvements of the indices and the oral health status.

Methods : This studied was carried out from December 2010 to September 2012. Subjects were 239 elementary school 4th, 5th, 6th grade students having no school dental clinic and 195 elementary school 4th, 5th, 6th grade students having school dental clinic in Busan. They completed self-reported questionnaires after accepting informed consent. The questionnaire included knowledges, attitudes and practices for oral health recognition and supports of the school dental clinic program.

Results : Permanent tooth caries prevention rate revealed 59.0%, 53.3%, and 62.0% in 4th, 5th, and 6th respectively. Rate of Care Group with fissure sealant permanent teeth showed 80.3%, 88.0%, and 88.9% respectively. Index of Care Group with fissure sealant permanent teeth revealed 2.68, 2.90, and 3.97, respectively. DMFT index of Care Group was 1.11, 1.35, and 1.51, respectively. Active D rate of Care Group resulted in 16.7%, 24.1%, and 16.7%, respectively. Dental health education group showed high awareness level of fluoride and sealant effect for caries prevention. Tooth brushing of three times per day was more effective when using rolling tooth brushing. On the other hand, oral health recognition and oral status in the control group was low.

Conclusions : Oral health recognition was closely related to good oral care. Expansion of oral health care business is important to prevent dental caries. Systematic approach for oral health education programs and human resources development is very important to improve oral health care.

Key Words : permanent tooth caries prevention rate, knowledges, attitudes and practices for oral health school dental clinic program

색인 : 구강보건의 인지, 태도 및 실천, 영구치우식예방용, 초등학교, 학교구강보건실

서론

현재 가장 널리 알려지고 또 기준이 되는 건강개념은 역시 WHO현장에 정의된 '건강이란 단순히 질병이 없는 상태가 아니라 완전한 신체적·정신적·사회적 안녕'이다¹⁾. WHO는 이러한 상태란 우리가 계속적인 노력으로 성취하고자 방향을

설정해 놓은 이상적 목표이며, 건강이란 상대적 개념으로 주어진 유전적·환경적 조건에서 신체의 각 부위가 적절하게 기능을 발휘할 수 있는 개체의 상태 혹은 자질을 의미한다고 부연하고 있다²⁾.

한편 구강건강(oral health)이란 구강이 제 기능을 수행할 수 있는 상태를 유지하는 것으로 볼 수 있으며 이를 위해서는

구강보건교육을 시행하고, 구강 질병에 관련된 연구를 수행하며, 구강 질병의 예방에 관심을 기울이는 구강건강증진 활동을 실천해야 된다¹⁾.

많은 사람들은 학교가 건강증진에 있어 핵심적 역할을 담당하는 것으로 생각한다. 청소년과 아동들은 책임 있고 건강을 증진하는 태도와 행동을 강조하며 정보를 제공해야 할 중요 대상이다. 아동 및 청소년기에 형성된 습관은 평생 동안 영향을 미친다³⁾. 청소년기에 형성된 나쁜 건강습관 및 생활양식은 변화되기 어렵다⁴⁾. 그러나 이러한 습관, 지식이나 태도는 바른 교육으로 변화될 수 있다.

아동 및 청소년기의 학생은 한 나라의 장래와 미래를 의미하며 그 나라의 주요 인적자원이기 때문에 이들의 지식과 지성은 물론 건강의 증진·유지가 무엇보다 필요하다.

학생과 교직원의 건강증진 차원에서 학교보건은 지역사회 보건 사업의 주요 영역이라고 볼 수 있다. 학교보건의 일부라고 볼 수 있는 학교구강보건은 학교 인구의 구강건강을 증진시키고, 학생의 구강보건 지식과 태도 및 행동을 변화시켜 일생동안 구강건강을 적절히 관리할 수 있는 능력을 배양시키려는 체계적인 교육행위를 가리키는 것이다. 따라서 학교구강보건은 학교 교육 과정 및 보건교육활동의 중요한 부분에 해당한다. 학령기 중 구강건강의 장애는 초등학교 학령기에 시발되고, 성인기와 노년기의 치주병에 기인하는 구강건강장애 또한 초등학교 상급 학년에서 이미 치은염으로 나타나고 있다. 따라서 일생의 구강건강 기반은 초등학교 학령기에 조성된다고 보아야 한다. 이러한 이유로 전체 구강보건 사업 가운데서도 가장 우선적으로 학교구강보건 사업의 중요성이 강조되고 있다¹⁾.

대표적인 학교구강보건사업으로 학교구강보건실운영사업은 학생들의 치아우식증 및 치주질환 등 구강건강 인식 및 행태개선까지 변화시키는 가장 효율적이고 체계적으로 관리하는 사업이며, 미래지향적인 선진국형 학교보건사업이다. 우리나라는 1976년 서울대학교 치과대학에서 서울 창경초등학교를 시작으로¹⁾ 학교구강보건실운영사업을 발전시켰으며, 특수학교구강보건실 및 양치교실운영사업으로 학교구강보건사업이 발전되고 있다. 학교보건사업과 학교구강보건실운영사업의 활성화를 위해서 더 많은 연구를 통해 분석할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 구강검사와 인식도 조사를 동시에 실시하였다. 인식도 관련 조사는 비교적 많은 편이나 두 가지 조사를 동시에 연구한 논문이 차별화를 두었다. 학교구강보건실이 학생들의 구강상태에 미치는 영향을 연구하고 강조하고자 한다.

따라서 본 연구에서는 학교구강보건실 기존 사업의 내실화와 학교 내 구강보건실 설치 운영사업의 추가 확대를 위한

기초 자료를 제공하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2010년 12월부터 2012년 9월까지 부산시에 위치한 일부 학교구강보건실 이용 4학년~6학년 초등학생 239명과 학교구강보건실이 없는 학교 4학년~6학년 초등학생 195명을 대상으로 학교구강보건실 운영 자문 치과외과의 구강검진 기록 자료와 담임교사의 지도하에 실시한 자기기입식 설문조사를 수집하였다.

2. 연구방법

본 연구에서 사용한 조사도구는 선행연구⁵⁾에 사용된 설문지를 수정 보완하여 사용하였다. 설문지 조사항목은 구강보건인지 관련 4문항, 구강보건 경험 관련 1문항, 구강보건 태도 및 실천 관련 2문항, 구강보건교육 관련 2문항으로 구성하였다. 구강보건인지 4문항으로는 치아를 닦는 가장 중요한 이유, 불소가 치아에 어떤 효과가 있다고 생각하는가, 치아 홈메우기(실런트)가 치아에 어떤 효과가 있는가, 탄산음료수나 과자를 잦은 간식으로 먹으면 어떻게 되는가를 묻는 문항이다. 경험 관련 문항은 구강보건(잇솔질 교육 포함)교육의 여부를 묻는 문항이다. 태도 및 실천 관련 문항은 회전법 실시 여부, 1년 동안 치과 병의원 방문 정기검진에 대한 태도 및 실천을 질문하는 문항으로 구성했다. 교육 관련 문항은 구강보건교육 후 구강보건실의 교육내용이 학생의 구강건강에 도움이 되었는가, 학교에서 구강보건교육의 담당자를 묻는 문항으로 구성하였다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha = 0.79이다. 구강검진 내용은 우식경험연구치지수, 우식에방울, 치면열구전색연구치지수와 치면열구전색보유자율, 영구치우식유병자율 등을 조사 비교 분석하였다.

3. 자료분석

총 434부의 설문지 중 응답의 오류가 있는 64부를 제외하고 370부의 설문결과를 분석하였으며, 학교구강보건실 사업이 학생들의 구강보건 인지, 구강보건 태도 및 실천, 구강보건교육관련 반응을 빈도분석하였고, 실험군과 대조군의 구강검진 결과를 비교하기 위해 구강검진 내용인 우식경험연구치지수, 우식에방울, 치면열구전색연구치지수와 치면열구전색보유자율, 영구치우식유병자율 분석은 t-test, χ^2 -test를 실시하였다. 수집된 자료의 통계분석은 SPSS 18.0 for window program을 이용하여 분석하였다.

연구성적

1. 일반적 특성

연구대상자 학년별 분포는 관리군 4학년 66명(27.6%), 대조군 4학년 55명(28.2%)이었고, 관리군 5학년 83명(34.8%), 대조군 5학년 71명(36.4%), 관리군 6학년 90명(37.6%), 대조군 6학년 69명(35.3%)이었다.

2. 관리군 우식예방율 비교

학교구강보건실운영 관리군의 우식예방율은 4학년에서는 59.0%이었고, 5학년에서는 53.3%이고, 6학년에서는 62.0%이었다. 학년이 높은 6학년에 우식예방율이 높았다(Table 1).

Table 1. Permanent tooth caries prevention rate of care group

Grade	Permanent tooth caries prevention rate(%) [*]
4	59.0
5	53.3
6	62.0

^{*} Permanent tooth caries prevention rate = {(DMFT index of Control Group - DMFT index of Care Group) / of DMFT index of Control Group} × 100

3. 관리군과 대조군간 치면열구전색보유자율 비교

학교구강보건실운영 관리군의 치면열구전색보유자율은 4학년에 80.3%, 5학년에 88.0%, 6학년 88.9%이었으며, 대조군의 치면열구전색보유자율은 4학년 7.3%, 5학년 0%, 6학년 7.2%로 관리군과 대조군간의 통계적인 유의한 차이가 있었다(Table 2).

Table 2. Rate of students with fissure sealant permanent teeth^{**}

Grade	Care group			Control group			p-value [*]
	N	Frequency	Percentage (%)	N	Frequency	Percentage (%)	
4	66	53	80.3	55	4	7.3	0.000
5	83	73	88.0	71	0	0.0	0.000
6	90	80	88.9	69	5	7.2	0.000

^{*} p-value by χ^2 -test

^{**} mean percentage of population with pit and fissure sealant on permanent teeth.

4. 관리군과 대조군간 치면열구전색영구치지수 비교

학교구강보건실운영 관리군의 치면열구전색영구치지수는 4학년에 2.68개, 5학년 2.90개, 6학년 3.97개이고, 대조군의 치면열구전색영구치지수는 4학년 0.16개, 5학년 0개, 6학년 0.13개로 관리군과 대조군간의 통계적인 유의한 차이가 있었다(Table 3).

5. 관리군과 대조군간 우식경험영구치지수 비교

학교구강보건실운영 관리군의 우식경험영구치지수는 4학년에 1.11개, 5학년 1.35개, 6학년 1.51개이고, 대조군의 우식경험영구치지수는 4학년 2.73개, 5학년 2.89개, 6학년 3.97개로 모든 학년에서 관리군이 대조군 보다 낮았다(Table 4).

6. 관리군과 대조군간 우식유병자율 비교

학교구강보건실운영 관리군의 우식유병자율은 4학년에 16.7%이고, 5학년에 24.1%, 6학년에 16.7%이었고, 대조군은 4학년에 87.3%이고 5학년에 60.6%, 6학년에 97.1%로 관리군과 대조군간의 통계적으로 유의한 차이를 볼 수 있었다(Table 5).

7. 관리군과 대조군간 구강보건 인지, 경험, 태도 및 실천, 교육에 대한 반응 비교

학교구강보건실 운영 관리군과 대조군간의 구강보건 인지, 경험, 태도 및 실천, 관련 교육에 대한 반응은 다음과 같다(Table 6).

양치질을 하는 목적 인지율은 관리군에서는 94.2%, 대조군은 86.7%이었고, 치아 홈메우기가 치아에 주는 효과는 관리군에서는 55.8%이었고, 대조군에서는 46.2%이었다(p<0.05).

Table 3. Index of students with fissure sealant permanent teeth**

Grade	Care group		N	Control group		p-value*
	N	Average±SD		Average±SD		
4	66	2.68±1.60	55	0.16±0.63	0.000	
5	83	2.90±1.57	71	0±0	0.000	
6	90	3.97±2.28	69	0.13±0.51	0.000	

* p-value by t-test

** mean number of pit and fissure Sealant on permanent teeth.

Table 4. DMFT index of students**

Grade	Care group		N	Control group		p-value*
	N	Average±SD		Average±SD		
4	66	1.11±1.57	55	2.73±1.35	0.002	
5	83	1.35±1.41	71	2.89±1.95	0.002	
6	90	1.51±1.59	69	3.97±1.26	0.002	

* p-value by t-test

** mean number of decayed, missing and filled teeth on permanent dentition.

Table 5. Active D rate of students**

Grade	Care group			Control group			p-value*
	N	Frequency	Prevalence (%)	N	Frequency	Prevalence (%)	
4	66	11	16.7	55	48	87.3	0.000
5	83	20	24.1	71	43	60.6	0.000
6	90	15	16.7	69	67	97.1	0.000

* p-value by χ^2 -test

** percentage of subjects with untreated caries permanent teeth.

구강보건교육이 도움이 되었는가는 관리군 58.2%, 대조군 46.5%이었다($p < 0.05$). 그러나 나머지 항목에서는 통계적으로 유의미한 차이가 없었으나 빈도 분석에서 차이를 보였다.

구강보건교육을 받아본 경험은 관리군에서는 90.4%, 대조군은 85.1%이었으며, 잦은 간식과 충치에 관한 인지율은 관리군에서는 97.1%, 대조군은 95.7%이었다. 또한 불소가 치아에 주는 예방 효과는 관리군은 85.1%, 대조군에서는 79.0%이었다.

태도 및 실천에서 회전법 실천은 관리군에서는 69.1%, 대조군은 62.7%이었으며, 1년 동안 3회 이상 치과 병의원 방문율은 관리군은 40.5%, 대조군은 35.2%이었다. 구강보건교육 담당자는 관리군에서는 치과위생사가 76.3%, 대조군 6.7%이었다(Table 6).

총괄 및 고안

초등학생들의 구강건강 인지와 태도 및 실천에 영향을 미

치는 요인들은 여러 가지가 있을 수 있다. 이에 본 연구에서는 학교구강보건실 이용 학생들의 인식도 조사 및 구강검진을 실시하여 기존 사업의 내실화와 학교 내 구강보건실 설치 운영사업의 추가 확대를 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

우식 예방율은 학교구강보건실 운영 관리군 4학년에서는 59.0%이었으며, 5학년에서는 53.3%이고, 6학년에서는 62.0%이었다. 학년이 높은 6학년에서 우식 예방율이 가장 높았다. 1학년부터 학교구강보건실에서 제공하는 사업 수혜를 받기 시작하였고, 그 결과로 학년이 올라갈수록 학교구강보건실에서 받은 예방치료와 교육의 효과 등이 누적된 결과로 생각된다. Park과 Song⁹⁾의 대구광역시의 일부 초등학교 구강보건실의 효과를 평가한 연구 내용과 비교할 때 4학년에서는 66.4%로 낮았으나, 5학년 44.2%, 6학년 50.9%보다는 높은 상태로 평가되었다.

치면연구전색보유자율은 학교구강보건실 운영 관리군 4학년에서 80.3%, 5학년에서는 88.0%, 6학년 88.9%이었으며, 대

Table 6. Students oral health knowledges and attitudes for oral health care in the whole operation period of school dental clinic program

Item	No(%)		p-value*
	Care group	Control group	
Recognition			
Purpose of tooth brushing	196(94.2)	143(86.7)	0.050
Frequent snacks and recognition related to dental caries	203(97.1)	156(95.7)	
Fluoride effect for caries prevention	177(85.1)	128(79.0)	
The effect on the tooth sealants	116(55.8)	73(46.2)	0.000
Experience			
Oral health education	189(90.4)	137(85.1)	
Attitude and Practice			
Rolling tooth brushing (yes)	141(69.1)	101(62.7)	
No. of visits to dental clinic (≥3 times/year)	75(40.5)	57(35.2)	
About education			
Related to oral health education have helped(helpful)	121(58.2)	46(46.5)	0.050
Proposer of oral health education			
Hygienists	158(76.3)	11(6.7)	
Health teacher	0(0.0)	4(2.4)	

* p<0.05
** by χ^2 -test

조군의 치면열구전색보유자율은 4학년 7.3%, 5학년 0%, 6학년 7.2%로 관리군과 대조군간의 통계적인 유의한 차이가 있었다. 제1대구치뿐 만 아니라 고학년인 경우 소구치와 제2대구치까지 치아 홈메우기를 실시한 결과로 치면열구전색보유자율은 고학년으로 갈수록 높아진 것으로 보인다. Kang 등⁷⁾의 창원시 학교구강보건실 효과 평가 연구에서 4학년인 만 9세의 학생 94.9%, 5학년인 만 10세 학생 98.7%, 6학년인 만 11세 학생의 98.3%에서 치면열구전색보유자율보다는 낮은 결과였다. 사업 대상 학교의 인구사회학적 여건이나 학생 수, 관리 치과위생사 인력의 차이로 나타난 결과일 수 있겠지만 전반적으로 치면열구전색보유자율은 높은 편이다. Park과 song⁶⁾의 연구 내용에서 4학년 93.2%, 5학년 91.7%, 6학년 89.2%보다는 낮았고, 관리기간이 가장 긴 6학년에서는 큰 차이가 없었다.

치면열구전색연구치지수는 학교구강보건실 운영 관리군 4학년에서 2.68개, 5학년에서는 2.90개, 6학년에서는 3.97개이었으며, 대조군에서 4학년은 0.16개, 5학년은 0.0개, 6학년에서는 0.13개이었다. 관리기간이 긴 고학년일수록 치면열구전색연구치지수가 높게 조사되었고, Kang과 Kim⁷⁾의 창원시 학교구강보건실 효과 평가 연구에서도 고학년일수록 높았다.

우식경험연구치지수는 학교구강보건실 운영 관리군 4학년

에서 1.11개, 5학년 1.35개, 6학년 1.51개이고, 대조군의 우식경험연구치지수는 4학년 2.73개, 5학년 2.89개, 6학년 3.97개로 관리 군과 대조군 간의 차이가 비교적 높았다. 치아우식증은 시간이 지남에 따라 저절로 회복되는 질환이 아니므로 학교구강보건실에서 계속적으로 관리를 받은 학생들과 다른 결과가 난 것으로 보인다. Kang과 Kim⁷⁾의 창원시 학교구강보건실 효과 평가 연구에서 4학년 0.63개, 5학년 0.73개, 6학년 0.88개보다 높은 수치였다. 그러나 2010년 국민구강건강실태조사에서 12세 아동의 우식경험연구치지수가 2.1개인 것과 비교하면 관리군 학생들 우식경험연구치지수는 낮은 상태로 평가되었다.

우식유병자율은 학교구강보건실 운영 관리군 4학년에서 16.7%, 5학년 24.1%, 6학년 16.7%이었다. 대조군 4학년 87.3%, 5학년 60.6%, 6학년 97.1%로 두 군 간의 차이가 매우 높았다. Kang과 Kim⁷⁾의 창원시 학교구강보건실 효과 평가 연구에서 4학년 5.6%, 5학년 8.7%, 6학년 10.5%보다 높은 상태로 평가되었다.

구강보건 인지, 경험, 태도 및 실천, 관련 교육에 대한 학교구강보건실 운영의 반응을 두 군 간 분석하였다. 먼저 인지 관련된 4가지 항목에서 관리군의 반응이 빈도 분석 상 높았다. 통계적으로 유의한 차이를 보이는 부분은 양치질을 하는

목적은 문향과 치아 홈메우기 효과, 그리고 구강보건교육의 도움 등에서였다. 양치질을 하는 목적 인지율은 관리군에서는 94.2%, 대조군은 86.7%이었고, 치아홈메우기가 치아에 주는 효과는 관리군에서는 55.8%이었고, 대조군에서는 46.2%이었다($p < 0.05$). 이는 치아 홈메우기는 학령기 아동의 충치 예방을 위한 가장 효과적 방법이란 것을 보여주며 불소용액 양치나 겔 도포와 동시에 시행했을 경우 그 효과는 더 증진된다. 구강보건교육이 도움이 되었는가는 관리군 58.2%, 대조군 46.5%이었다($p < 0.05$). 그러나 나머지 항목에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나 빈도분석에서 차이를 보였다.

구강보건교육을 받아본 경험은 관리군에서는 90.4%, 대조군은 85.1%이었으며, 잦은 간식과 충치에 관련 인지율은 관리군에서는 97.1%, 대조군은 95.7%이었다. 또한 불소가 치아에 주는 예방 효과는 관리군은 85.1%, 대조군에서는 79.0%이었다.

양치 시 회전법 태도 및 실천율은 관리군에서 69.1%, 대조군에서 62.7%이었고, 1년 중 치과 병의원을 3회 이상 방문하는 실천율은 관리군에서 40.5%, 대조군에서 35.2%로 관리군이 높았다($p < 0.05$). 학교구강보건실 학생, 학부모, 교사의 구강보건 인지도를 조사한 선행연구⁵⁾에서는 경험율과 태도 및 실천율이 학교구강보건실 운영 기간이 길수록 높게 나타났다.

구강보건교육이 학생들에게 도움이 되었는지를 묻는 관련 교육률은 관리군에서 58.2%, 대조군은 6.5%이었다. 학생들이 받는 구강보건교육의 담당자가 치과위생사인 경우는 관리군 76.3%, 대조군 6.7%이고, 관리군에서 보건교사가 구강보건교육을 담당하는 경우는 0%, 대조군은 1.1%이었다. 학교구강보건실 운영 학교에서 구강보건교육은 치과위생사가 전담하는 경우가 많고, 보건교사는 타보건 교육을 실시하고 있다. 학교구강보건실 미설치 학교에서는 보건교사가 구강보건교육을 대신 담당하는 것으로 나타났다. 학교구강보건실 운영으로 치과위생사가 교육을 할 때 효율성이 높을 것으로 예상된다. 또한 올바른 구강건강관리와 구강보건교육의 방향에 대한 기초자료로 충분한 부분이다⁸⁾ (Table 6). 실제로 초등학교 현장에는 학생들이 체계화된 전문 구강보건교육을 받을 기회가 거의 없다. 구강보건실이 없는 학교가 더 많다는 것을 의미하고 또한 학교구강보건실을 운영하는 학교에서도 학생수가 많은 경우는 담당 치과위생사들의 사업수행 시 애로점이 많다. 이러한 경우는 지역사회 치위생과 대학과 연계하여 사업수행 시 치위생과 대학생들의 실습 및 자원봉사로 운영인력 부족을 해결한다.

하지만 대학생들의 도움에도 불구하고 한계점은 극복하기 어려운 경우가 많다.

초등학생들의 올바른 구강건강관리와 교육을 위해서는 치과위생사 인력의 추가 확보가 필수적이다.

학교구강보건실 운영은 관리군 학생들의 구강건강에 많은 영향을 미치는 것으로 본 연구에서 조사되었다. 대표적인 구강보건 지수뿐만 아니라 설문조사에서도 관리군 학생들의 구강보건 인지와 경험, 태도 및 실천율 등에서 높게 조사되었다. 두 군 간의 연구이므로 대표성의 부족이 있을 수 있으나, 본 연구의 의의는 학생들의 구강건강 변화 부분에 있으며, 지역사회 구강보건 사업 중 가장 핵심적이고 파급효과가 큰 학교구강보건 사업의 방향도 학교구강보건실 운영이 가장 체계적이고 확실한 사업임을 강조하고자 한다.

구강건강을 유지하기 위해서 사춘기성 치주질환이 급속히 증가되기 시작하는 청소년기에 적절한 구강보건교육과 조기 치료가 요구된다⁹⁾. 대표적인 구강보건 지수중에서 치주 관련 지수가 누락된 점을 보완한 조사를 실시한다면 더 발전된 연구가 될 것이다. 구강건강과 전신건강은 분리될 수 없고 구강건강은 건강한 삶을 위한 기본 조건이다. 학교구강보건실 운영을 학교구강보건 사업의 작은 일부라는 의식은 건강한 삶을 역행하는 발상이다. 학생들이 체계적인 구강보건서비스와 교육을 받고, 평생의 자원이 될 구강건강을 지키는 방법을 스스로 인지할 수 있도록 하는 것이 중요하고, 보건복지부와 지방자치단체뿐만 아니라 지금까지 구강보건에 수동적인 교육인적자원부와 교육청에서도 더 많은 관심을 가져야만 학생들에게 더 발전된 사업의 효과를 줄 수 있을 것이다.

결론

본 연구는 연구대상자는 부산지역에 소재한 사회경제적으로 비슷한 초등학교 2개교를 대상으로 구강보건 인지 및 행태 관련 설문지와 구강검진을 실시하였다. 관리군으로 학교구강보건실이 설치 운영 중인 4학년~6학년 초등학생 239명과 대조군으로 학교구강보건실이 없는 학교 4학년~6학년 초등학생 195명을 조사대상으로 했다. 결론은 다음과 같다.

1. 구강보건 인지 4가지 항목, 구강보건교육을 받은 경험율, 회전법 태도 및 실천율, 1년 중 치과 병의원을 3회 이상 방문하는 실천율은 관리군의 반응이 높았다.
2. 구강보건교육이 도움이 되었는지를 묻는 관련 교육율은 관리군에서 높았고 학생들이 받는 구강보건교육의 담당자가 치과위생사인 경우도 관리군에서 높았다. 관리군에서 교사가 구강보건교육을 담당하는 경우는 0%, 대조군은 1.1%이었다.
3. 학교구강보건실운영 관리군의 우식에방울, 치면열구전

색보유자율은 관리군에서 높았다.

이상의 결과를 종합하면 학교구강보건실 운영은 학령기 아동의 구강건강기초가 되는 중요한 구강보건 사업이다. 학교구강보건실 이용 학생들의 인식도 조사 및 구강검진을 실시하여 기존 사업의 내실화와 학교 내 구강보건실 설치 운영사업의 추가 확대를 위한 기초 자료를 제공하고자 한다. 추후 더 체계적인 구강보건 교육 프로그램 및 인력자원 배치로 학생들의 구강건강생활을 위해 사업을 확대개선되어야 한다.

References

1. Kang BY, Kwon SJ, Kwon HS, Kim MJ, Kim SJ, Kim SO, et al. Public oral health, 2nd ed. Seoul: Komoonsa; 2011: 6-44.
2. Lee SB, Kim JS, Kim HJ, Moon RR, Park HJ, Bae SS, et al. Introduction to public health science, 1st ed, Seoul: The Seoul University Publishing department; 2006: 23.
3. Jennie Naidoo, Jane Wills. Foundations for health promotion, 3rd ed, Seoul: Kyechukmoohwasa; 2011: 295-306.
4. Hong DW, Kim CK. Development of korean wellness scale for middle school students. Seoul: Korea Youth Res Asso; 2006; 13(6): 49-78.
5. Lee JH. Survey on cognition level for oral health and supports for the incremental school oral health program subjected on the students, parents, and teachers of the school dental clinic program operating schools (Doctoral dissertation) . Busan : Inje University, 2007.
6. Park JH, Song GB, Ahn SH, Jung SH, Choi EH. Daegu metropolitan city elementary school fifth-year oral health clinics effect evaluation. J Korean Acad Oral Health; 2009; 33: 235-42.
7. Kang SH. School of oral health clinics to evaluate the effect of oral health care business continues (Master' s thesis) . Busan: Univ. of Busan, 2006.
8. Cho MS, Lee EK, Kang YJ. A study on toothbrushing habits depending in some of middle school students. J Korean Soc Dent Hyg; 2011; 11(6): 883.
9. Shin KH. Effectiveness of oral health promotion on the oral health education in some high school students. J Korean Soc Dent Hyg; 2012; 12(5): 934.

